

Región 10ª S.

{fiduprevisora)

CERTIFICADO DE APROBACIÓN DE GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO

CONTRATO No.	12076-006-2012	TIPO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS
CONTRATISTA	UNION TEMPORAL UT ORIENTE REGION 5	VALOR CONTRATO	\$ 556.000.000.000,00
	3	DURACIÓN CONTRATO	HASTA EL 30/04/2016
FECHA PERFECCIONAMIENTO CONTRATO	30/04/2012	INICIO EJECUCIÓN	01/05/2012
OTROSÍ	3	FECHA OTROSÍ	12/01/2017
ACTO ASEGURADO	ADICIÓN Y PRÓRROGA	VALOR ADICIÓN	\$ 16.809.690.925,00
		TIEMPO PRÓRROGA	HASTA EL 15/02/2017
TIPO DE GARANTÍA	PÓLIZA DE SEGURO	A FAVOR DE	ENTIDADES ESTATALES
ASEGURADORA	COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A., CONFIANZA / CONFIANZA S.A.	GARANTÍA No.	GU047858
		CERTIFICADO(S)	GU100326
BENEFICIARIO(S)	LA NACION - MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL - FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO Y/O FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A.		

Amparo	Vigencia		Valor	(%)
	Desde	Hasta		
CUMPLIMIENTO	15/01/2017	/ 15/07/2017	\$ 70.479.848.223,00	10%
DEVOLUCIÓN DEL PAGO ANTICIPADO	15/01/2017	/ 15/07/2017	\$ 11.583.333.333,00	100%
SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES	15/01/2017	/ 15/02/2020	\$ 35.239.924.111,00	1%
CALIDAD DEL SERVICIO	15/01/2017	/ 15/07/2017	\$ 7.047.984.822,00	5%
<b>Total Asegurado</b>			<b>\$ 124.351.090.489,00</b>	



De conformidad con las atribuciones conferidas mediante Resolución 018 de 2015 de la Presidencia de la FIDUPREVISORA S.A., mediante el presente certificado se imparte aprobación a la garantía expedida por el contratista, por reunir los requisitos de suficiencia de los amparos exigidos en el contrato y la Ley.

Fecha de Aprobación 12/01/2017

Aprobó

FRANCISCO JAVIER CHARRIS HERRERA  
Jefe Oficina Contratos  
Vicepresidencia Jurídica

VoBo. Revisor

OSCAR ALBERTO DAZA CARREÑO  
Abogado Responsable  
Vicepresidencia Jurídica

CONTRATO No.	12076-006-2012	TIPO	PRESTACION DE SERVICIOS
CONTRATISTA	UNION TEMPORAL UT ORIENTE REGION 5	VALOR CONTRATO	\$ 556.000.000.000,00
		DURACIÓN CONTRATO	HASTA EL 30/04/2016
FECHA PERFECCIONAMIENTO CONTRATO	30/04/2012	INICIO EJECUCIÓN	01/05/2012
OTROSÍ	3	FECHA OTROSÍ	12/01/2017
ACTO ASEGURADO	ADICIÓN Y PRÓRROGA	VALOR ADICIÓN	\$ 16.809.690.925,00
		TIEMPO PRÓRROGA	HASTA EL 15/02/2017
TIPO DE GARANTÍA	PÓLIZA DE SEGURO	A FAVOR DE	ENTIDADES ESTATALES
ASEGURADORA	COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A., CONFIANZA / CONFIANZA S.A.	GARANTÍA No.	RE001478
		CERTIFICADO(S)	RE004031
BENEFICIARIO(s)	LA NACION - MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL - FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO Y/O FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A.		

Amparo	Vigencia		Valor	(%)
	Desde	Hasta		
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	15/01/2017	15/07/2017	\$ 35.239.924.111,00	5%
	/		\$ -	
	/		\$ -	
	/		\$ -	
	/		\$ -	
<b>Total Asegurado</b>			<b>\$ 35.239.924.111,00</b>	

De conformidad con las atribuciones conferidas mediante Resolución 018 de 2015 de la Presidencia de la Presidencia de la FIDUPREVISORA S.A., mediante el presente certificado se imparte aprobación a la garantía expedida por el contratista, por reunir los requisitos de suficiencia de los amparos exigidos en el contrato y la Ley.

Fecha de Aprobación 12/01/2017

Aprobó


FRANCISCO JAVIER CHARRIS HERRERA  
Jefe Oficina Contratos  
Vicepresidencia Jurídica

VoBo. Revisor

OSCAR ALBERTO DAZA CARREÑO  
Abogado Responsable  
Vicepresidencia Jurídica



**CONFIANZA**

 **Swiss Re**  
Corporate Solutions

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

**CONSTANCIA DE PAGO DE PRIMA**

Hacemos constar el pago de la prima de la Póliza No. GU047858 Certificado GU100326

Efectuado por: (TOMADOR - GARANTIZADO) UT ORIENTE REGION 5 NIT : 900519354

Prima Neta	:	44.855.366,00
IVA	:	8.522.520,00
Gastos de Expedición :		0,00
Por valor total de	:	\$ 53.377.886

Emitida a favor de: (ASEGURADO) FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A. -FIDUPREVISORA S.A.-  
NIT : 860525148

La presente constancia se expide con destino a la entidad asegurada y se firma en la ciudad  
de a los 12 días del mes de ENERO de 2.017.

---

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





SUCURSAL: 18. BUCARAMANGA USUARIO: MADIEDOD TIP CERTIFICADO: Modificacion FECHA DD MM AAAA 12 01 2017

<b>TOMADOR/GARANTIZADO:</b> UT ORIENTE REGION 5	<b>C.C. O NIT:</b> 900519354	<b>6</b>
<b>DIRECCIÓN:</b> CR 37 52 31 B CABECERA DEL LLA	<b>CIUDAD:</b> B/MANGA	
<b>E-MAIL:</b>	<b>TELÉFONO:</b>	
<b>ASEGURADO:</b> FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A. -FIDUPREVISORA S.A.-	<b>C.C. O NIT:</b> 860525148	<b>5</b>
<b>DIRECCIÓN:</b> CL 72 10 03 PI 4 TESORERIA ATN DR LUIS	<b>CIUDAD:</b> BOGOTA	<b>TEL. 5945111</b>
<b>BENEFICIARIO:</b> FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A. -FIDUPREVISORA S.A.-	<b>C.C. O NIT:</b> 860525148	<b>5</b>
<b>DIRECCIÓN:</b> CL 72 10 03 PI 4 TESORERIA ATN DR LUIS	<b>CIUDAD:</b> BOGOTA	<b>TEL. 5945111</b>

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DD MM AAAA	DD MM AAAA	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE 15 01 2017	HASTA 15 02 2020	121,661,539,941.00	2,689,550,548.00	124,351,090,489.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO			PRIMA			
%PART	NOMBRE	COMPANIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM	MONEDA	VALORES
50.00	ARENAS DIAZ MARIA EUGENIA	DIRECTO - SEGUROS CONFIA	75.00	33,641,524.50	93,263,317,866.75	2,980.80		
50.00	GOMOSEC LTDA. ASESORES PRO	SEGUROS GENERALES SURA	25.00	11,213,841.50	31,087,772,622.25		PESOS	44,855,366.00
		TOTAL	100.00	44,855,366.00	124,351,090,489.00			0.00
								8,522,520.00
								<b>53,377,886.00</b>

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
	Desde	Hasta				%	Mínimo
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	15-01-2017	15-07-2017	68,798,879,130.00	70,479,848,223.00	22,708,976.00	0.00	0.00
PAGO ANTICIPADO	15-01-2017	15-07-2017	11,583,333,333.00	11,583,333,333.00	3,332,192.00	0.00	0.00
PAGO SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, IN	15-01-2017	15-02-2020	34,399,439,565.00	35,239,924,111.00	16,543,301.00	0.00	0.00
CALIDAD DE SERVICIO	15-01-2017	15-07-2017	6,879,887,913.00	7,047,984,822.00	2,270,897.00	0.00	0.00

**DE ACUERDO CON OTROSÍ N° 3, DE FECHA ENERO 10 DE 2017 SE PRORROGA LA VIGENCIA Y SE ADICIONA AL VALOR TOTAL DEL CONTRATO A LOS AMPAROS DE LA POLIZA ASI:**

**SE DEJA CONSTANCIA QUE LA VIGENCIA TOTAL DE LOS AMPAROS DE LA POLIZA INICIA: MAYO 01/2012**  
**OBJETO DE LA POLIZA:**  
 AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS MEDICO-ASISTENCIALES No. 12078-008-2012 DE FECHA ABRIL 30/2012, CELEBRADO POR LAS PARTES, RELACIONADO CON LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD PARA LOS AFILIADOS AL FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO Y SUS BENEFICIARIOS, ZONIFICADOS EN LA REGION 5 INTEGRADA POR LOS DEPARTAMENTOS ARAUCA, BOYACA, CESAR, GUAJIRA, NORTE DE SANTANDER Y SANTANDER, DE ACUERDO CON LAS CONDICIONES JURIDICAS FINANCIERAS Y TECNICAS DEFINIDAS EN EL PLIEGO DE CONDICIONES Y EN LA PROPUESTA PRESENTADA POR EL CONTRATISTA, Y QUE HACEN PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE CONTRATO.

**POR SOLICITUD DEL ASEGURADO MEDIANTE COMUNICACION DE SEPT. 11/2013, SE ACLARA QUE EL ASEGURADO / BENEFICIARIO DE LA POLIZA ES: LA NACION - MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL - FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO y/o FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A. con NIT 830.053.105 -3**  
**LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS EN EL PRESENTE DOCUMENTO CONTINUAN EN VIGOR.**

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. LAS CARÁTULAS ENVIADAS VIA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL. CUALQUIER ALTERACION A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY. CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCION DE LA PRESENTE POLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCI DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTIAS DE LA MISMA. TAMBIEN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PAGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASI COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA S.A EN TODO EL PAIS. EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 2.31.2.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRONICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES (S.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCION, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C. SI ESTA POLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA POLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISION QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACION ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA POLIZA. DICHA REMUNERACION ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES. 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. LA PRESENTE GARANTIA NO EXPIRARA POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDA CON FUNDAMENTO EN ELLA O POR REVOCACION UNILATERAL POR PARTE DEL TOMADOR O DE LA COMPANIA, DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN EL NUMERAL 19 DEL ARTICULO 25 DE LA LEY 80 DE 1993. AUTORIZACION DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: 1) TOMADOR Y/O, 2) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE POLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCADA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACION EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A. INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASI COMO MI AUTORIZACION PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISION NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TERMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCION DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

RES. DIAN NO. 10702001448159 / 12/2016 NUMERACION AUTORIZADA DEL SEG: 100001 AL 200000 NUMERACION HABILITADA DE SEG: 089868 AL 100000 CODIGO ACTIVIDAD: 6511

 **TOMADOR**

 (415)7709998911901(8020)1860100326

 **COMPANIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA**



**CONFIANZA**

 **Swiss Re**  
Corporate Solutions

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

**CONSTANCIA DE PAGO DE PRIMA**

Hacemos constar el pago de la prima de la Póliza No. RE001478 Certificado RE004031

Efectuado por: (TOMADOR - GARANTIZADO) UT ORIENTE REGION 5 NIT : 900519354

Prima Neta : 11.354.489,00

IVA : 2.157.353,00

Gastos de Expedición : 0,00

Por valor total de : \$ 13.511.842

Emitida a favor de: (ASEGURADO) UT ORIENTE REGION 5 NIT : 900519354

La presente constancia se expide con destino a la entidad asegurada y se firma en la ciudad  
de a los 12 días del mes de ENERO de 2.017.

---

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





SUCURSAL: 18. BUCARAMANGA USUARIO: MADIEDOD TIP CERTIFICADO: Modificacion FECHA: DD MM AAAA 12 01 2017

<b>TOMADOR:</b>	UT ORIENTE REGION 5	<b>C.C. O NIT:</b>	900519354	6
<b>DIRECCIÓN:</b>	CR 37 52 31 B CABECERA DEL LLA	<b>CIUDAD:</b>	B/MANGA	
<b>E-MAIL:</b>		<b>TELÉFONO:</b>		
<b>ASEGURADO:</b>	UT ORIENTE REGION 5	<b>C.C. O NIT:</b>	900519354	6
<b>DIRECCIÓN:</b>	CR 37 52 31 B CABECERA DEL LLA	<b>CIUDAD:</b>	B/MANGA	
<b>BENEFICIARIO:</b>	TERCEROS AFECTADOS	<b>C.C. O NIT:</b>	0000001	
<b>DIRECCIÓN:</b>		<b>CIUDAD:</b>	TEL. 1	

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DD MM AAAA	DD MM AAAA	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE 15 01 2017	HASTA 15 07 2017	34,399,439,565.00	840,484,546.00	35,239,924,111.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO			PRIMA			
%PART	NOMBRE	COMPañIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM	MONEDA	VALORES
50.00	ARENAS DIAZ MARIA EUGENIA	DIRECTO - SEGUROS CONFA	70.00	7,948,142.30	24,667,946,877.70			
50.00	GOMOSEO LTDA. ASESORES PRO	SEGUROS DEL ESTADO S.A.	30.00	3,406,346.70	10,571,977,233.30			
		TOTAL	100.00	11,354,489.00	35,239,924,111.00			
						PRIMA	PESOS	11,354,489.00
						GAST. EXPED.	PESOS	0.00
						IVA	PESOS	2,157,353.00
						TOTAL		13,511,842.00

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
	Desde	Hasta				%	Mínimo
Predios, Labores y Operaciones - Vigencia	15-01-2017	15-07-2017	34,399,439,565.00	35,239,924,111.00	11,354,489.00	10.00	25,000,000.00
Predios, Labores y Operaciones - Evento	15-01-2017	15-07-2017	34,399,439,565.00	35,239,924,111.00	0.00	10.00	25,000,000.00
Responsabilidad Civil Patronal - Vigencia	15-01-2017	15-07-2017	3,000,000,000.00	3,000,000,000.00	0.00	10.00	25,000,000.00
Responsabilidad Civil Patronal - Evento	15-01-2017	15-07-2017	1,000,000,000.00	1,000,000,000.00	0.00	10.00	25,000,000.00
Contratista y Subcont Independiente-Vigencia	15-01-2017	15-07-2017	6,000,000,000.00	6,000,000,000.00	0.00	10.00	55,000,000.00
Contratista y Subcont Independiente-Evento	15-01-2017	15-07-2017	3,000,000,000.00	3,000,000,000.00	0.00	10.00	55,000,000.00
Vehículos Propios y No Propios - Vigencia	15-01-2017	15-07-2017	3,000,000,000.00	3,000,000,000.00	0.00	10.00	25,000,000.00
Vehículos Propios y No Propios -Evento	15-01-2017	15-07-2017	1,000,000,000.00	1,000,000,000.00	0.00	10.00	25,000,000.00
Perjuicios Extrapatrimoniales - Vigencia	15-01-2017	15-07-2017	278,000,000.00	278,000,000.00	0.00	10.00	40,000,000.00
Perjuicios Extrapatrimoniales - Evento	15-01-2017	15-07-2017	278,000,000.00	278,000,000.00	0.00	10.00	40,000,000.00
Lucro Cesante - Vigencia	15-01-2017	15-07-2017	278,000,000.00	278,000,000.00	0.00	10.00	40,000,000.00
Lucro Cesante - Evento	15-01-2017	15-07-2017	278,000,000.00	278,000,000.00	0.00	10.00	40,000,000.00
Gastos Medicos - Vigencia	15-01-2017	15-07-2017	600,000,000.00	600,000,000.00	0.00	0.00	0.00
Gastos Medicos - Evento	15-01-2017	15-07-2017	200,000,000.00	200,000,000.00	0.00	0.00	0.00
Producto Trabajo y Operación Terminada-Vigencia	15-01-2017	15-07-2017	834,000,000.00	834,000,000.00	0.00	10.00	20,000,000.00
Producto Trabajo y Operación Terminada-Evento	15-01-2017	15-07-2017	834,000,000.00	834,000,000.00	0.00	10.00	20,000,000.00
Bien bajo Cuidado Tenencia y Control-Vigencia	15-01-2017	15-07-2017	10,000,000,000.00	10,000,000,000.00	0.00	10.00	20,000,000.00
Bien bajo Cuidado Tenencia y Control-Evento	15-01-2017	15-07-2017	5,000,000,000.00	5,000,000,000.00	0.00	10.00	20,000,000.00
Gastos Judiciales - Vigencia	15-01-2017	15-07-2017	834,000,000.00	834,000,000.00	0.00	10.00	25,000,000.00
Gastos Judiciales - Evento	15-01-2017	15-07-2017	834,000,000.00	834,000,000.00	0.00	10.00	25,000,000.00

DE ACUERDO CON OTROSÍ N° 3, DE FECHA ENERO 10 DE 2017 SE PRORROGA LA VIGENCIA Y SE ADICIONA AL VALOR TOTAL DEL CONTRATO A LA POLIZA ARRIBA CITADA ASI:

**OBJETO DE LA POLIZA:**  
 INDEMNIZAR LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES ATRIBUIBLES AL TOMADOR POR LESIONES O MUERTE A TERCEROS Y/O DAÑOS A LA PROPIEDAD DE TERCEROS DERIVADOS DE LA EJECUCIÓN DEL OTROSÍ 2 AL CONTRATO No. 12078-008-2012 DE FECHA ABRIL 30/2012, POR PARTE DE LA UT ORIENTE REGION 5, RELACIONADO CON LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD PARA LOS AFILIADOS AL FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO Y SUS BENEFICIARIOS, ZONIFICADOS EN LA REGIÓN 5 INTEGRADA POR LOS DEPARTAMENTOS ARAUCA, BOYACA, CESAR, GUAJIRA, NORTE DE SANTANDER Y SANTANDER, DE ACUERDO CON LAS CONDICIONES JURIDICAS FINANCIERAS Y TECNICAS DEFINIDAS EN

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. LAS CARÁTULAS ENVIADAS VIA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACION A SU CONTENIDO ACARREARA LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY. CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCION DE LA PRESENTE POLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCI DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTIAS DE LA MISMA, TAMBIEN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PAGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASI COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA S.A EN TODO EL PAIS. EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SOLO SE PODRAN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRONICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA META SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARAN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES I.V.A. REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCION, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C. SI ESTA POLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA POLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISION QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACION ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA POLIZA DICHA REMUNERACION ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES. 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. LA PRESENTE GARANTIA NO EXPIRA POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDA CON FUNDAMENTO EN ELLO O POR REVOCACION UNILATERAL POR PARTE DEL TOMADOR O DE LA COMPANIA, DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN EL NUMERAL 19 DEL ARTICULO 25 DE LA LEY 80 DE 1993. AUTORIZACION DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE POLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCADA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACION EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A. INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASI COMO MI AUTORIZACION PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISION NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TERMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCION DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

RES. DIAN NO 34000084707 22/04/15 NUMERACION AUTORIZADA DEL SEG: 0000001 AL 100000 NUMERACION HABILITADA DEL SEG: 0002684 AL 100000 CODIGO ACTIVIDAD 6511

SU-F010-01 TOMADOR (415)7709998911901(8020)1850004031 COMPANIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA



SUCURSAL: 18. BUCARAMANGA USUARIO: MADIEDOD TIP CERTIFICADO: Modificacion FECHA: DD MM AAAA 12 01 2017

<b>TOMADOR:</b> UT ORIENTE REGION 5	<b>C.C. O NIT:</b> 900519354	<b>6</b>
<b>DIRECCIÓN:</b> CR 37 52 31 B CABECERA DEL LLA	<b>CIUDAD:</b> B/MANGA	
<b>E-MAIL:</b>	<b>TELÉFONO:</b>	
<b>ASEGURADO:</b> UT ORIENTE REGION 5	<b>C.C. O NIT:</b> 900519354	<b>6</b>
<b>DIRECCIÓN:</b> CR 37 52 31 B CABECERA DEL LLA	<b>CIUDAD:</b> B/MANGA	<b>TEL.</b>
<b>BENEFICIARIO:</b> TERCEROS AFECTADOS	<b>C.C. O NIT:</b> 0000001	
<b>DIRECCIÓN:</b>	<b>CIUDAD:</b>	<b>TEL. 1</b>

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DD MM AAAA	DD MM AAAA	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE 15 01 2017	HASTA 15 07 2017	34,399,439,565.00	840,484,546.00	35,239,924,111.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO			PRIMA			
%PART	NOMBRE	COMPANIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM	MONEDA	VALORES
50.00	ARENAS DIAZ MARIA EUGENIA	DIRECTO - SEGUROS CONFINIA	70.00	7,948,142.30	24,667,946,877.70	PRIMA	PESOS	11,354,489.00
50.00	GOMOSEC LTDA. ASESORES PRO	SEGUROS DEL ESTADO S.A.	30.00	3,406,346.70	10,571,977,233.30	GAST. EXPED.	PESOS	0.00
		TOTAL	100.00	11,354,489.00	35,239,924,111.00	IVA	PESOS	2,157,353.00
						TOTAL		13,511,842.00

EL PLIEGO DE CONDICIONES Y EN LA PROPUESTA PRESENTADA POR EL CONTRATISTA, Y QUE HACEN PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE CONTRATO.

**NOTA:** APARTIR DE LA FECHA DE INICIO DE VIGENCIA, LA PRESENTE PÓLIZA ASUME LA COBERTURA OTORGADA EN LA PÓLIZA 18 RE000863/ 001594, POR LO QUE CUALQUIER EVENTO CUBIERTO, QUE DERIVE DE LA EJECUCIÓN DEL OTROSÍ No 2 Y QUE OCURRA DENTRO DEL 26/07/2016 Y EL 15 DE JUNIO DE 2017 ESTARÁ AMPARADO BAJO ÉSTA Y NO EN LA ANTERIOR.  
 SE DEJA CONSTANCIA QUE LA PÓLIZA 18 RE000863/001594, CUBRE LOS EVENTOS OCURRIDOS CON ANTERIORIDAD A LA VIGENCIA CONSIGNADA EN LA PRESENTE PÓLIZA.

**ASEGURADO ADICIONAL:** FIDUCIARIA LA PREVISORA  
 SE INCLUYE COMO ASEGURADO ADICIONAL A LA NACION - MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL - FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO y/o FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A. con NIT 830.053.105 -3

EL AMPARO DE VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS OPERA EN EXCESO DE LA POLIZA DE AUTOMOVILES CON LIMITES MINIMOS EN RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL \$100'000.000 / \$100'000.000 / \$200'000.000

- COBERTURAS:**  
 Responsabilidad Civil Extracontractual por Predios, Labores y Operaciones incluyendo:  
 Incendio y explosión, derrumbes, desbordamientos y anegaciones por aguas represadas, por hechos causados por el asegurado.  
 \*Uso de grúas, maquinaria y equipos de construcción, escaleras automáticas  
 \*Uso de restaurantes y cafeterías  
 \*Uso de grúas, elevadores, montacargas y similares  
 \*Uso de vallas y avisos  
 \*Actividades sociales y deportivas  
 \*Operaciones de cargue y descargue  
 \*Errores de puntería por el uso indebido de armas de fuego por parte celadores y vigilantes al servicio del Asegurado.  
 \*RC por manejo y custodia de mercancías azarosas y combustibles  
 \*RC por la posesión y uso de depósitos, tanques y tuberías dentro del predio asegurado

- Subamparos:**  
 \*Perjuicios morales por lesiones corporales, siempre y cuando haya existido un daño físico cubierto por la póliza, sublimitado al 1% por evento/vigencia de la suma asegurada bajo el PLO.  
 \*Lucro Cesante, siempre y cuando haya existido un daño físico cubierto por la póliza, sublimitado al 1% por evento/vigencia de la suma asegurada bajo el amparo principal de PLO.  
 \*Gastos Judiciales de Defensa, sublimitado al 3% de la suma asegurada bajo el amparo principal de Predios- Labores y Operaciones.

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. LAS CARÁTULAS ENVIADAS VIA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL. CUALQUIER ALTERACION A SU CONTENIDO ACARREARA LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY. CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCION DE LA PRESENTE POLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCI DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTIAS DE LA MISMA. TAMBIEN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PAGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASI COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA, S.A EN TODO EL PAIS. EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SOLO SE PODRAN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRONICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO. EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARAN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-LVA-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCION, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C. SI ESTA POLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA POLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISION QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACION ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA POLIZA. DICHA REMUNERACION ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES. 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. LA PRESENTE GARANTIA NO EXPIRARA POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDA CON FUNDAMENTO EN ELLO O POR REVOCACION UNILATERAL POR PARTE DEL TOMADOR O DE LA COMPANIA, DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN EL NUMERAL 19 DEL ARTICULO 25 DE LA LEY 80 DE 1993. AUTORIZACION DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: (I) TOMADOR Y/O, (II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE POLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCADA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACION EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A. INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASI COMO MI AUTORIZACION PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISION NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TERMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCION DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

RES. DIAN NO 0000988307-22/0715 NUMERACION AUTORIZADA DEL SEG: 0000001 AL 100000 NUMERACION HABILITADA DEL SEG: 0002684 AL 100000 CODIGO ACTIVIDAD 6511

  
 TOMADOR (415)770998911901(8020)1850004031  
  
 COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA



SUCURSAL: 18. BUCARAMANGA USUARIO: MADIEDOD TIP CERTIFICADO: Modificacion FECHA: DD MM AAAA 12 01 2017

<b>TOMADOR:</b> UT ORIENTE REGION 5	<b>C.C. O NIT:</b> 900519354 6
<b>DIRECCIÓN:</b> CR 37 52 31 B CABECERA DEL LLA	<b>CIUDAD:</b> B/MANGA
<b>E-MAIL:</b>	<b>TELÉFONO:</b>
<b>ASEGURADO:</b> UT ORIENTE REGION 5	<b>C.C. O NIT:</b> 900519354 6
<b>DIRECCIÓN:</b> CR 37 52 31 B CABECERA DEL LLA	<b>CIUDAD:</b> B/MANGA <b>TEL.</b>
<b>BENEFICIARIO:</b> TERCEROS AFECTADOS	<b>C.C. O NIT:</b> 0000001
<b>DIRECCIÓN:</b>	<b>CIUDAD:</b> TEL. 1

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DD MM AAAA	DD MM AAAA	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE 15 01 2017	HASTA 15 07 2017	34,399,439,565.00	840,484,546.00	35,239,924,111.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO			PRIMA			
%PART	NOMBRE	COMPañIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM	MONEDA	VALORES
50.00	ARENAS DIAZ MARIA EUGENIA	DIRECTO - SEGUROS CONFA	70.00	7,948,142.30	24,667,946,877.70	PRIMA	PESOS	11,354,489.00
50.00	GOMOSEC LTDA. ASESORES PRO	SEGUROS DEL ESTADO S.A.	30.00	3,406,346.70	10,571,977,233.30	GAST. EXPED.	PESOS	0.00
		TOTAL	100.00	11,354,489.00	35,239,924,111.00	IVA	PESOS	2,157,353.00
						TOTAL		13,511,842.00

\*Vehículos propios y no propios, en exceso de los amparos que otorga una póliza básica de seguro de autos con límites asegurados no inferiores a \$100'000.000 / \$100'000.000 / \$200'000.000 por evento. El amparo ofrecido por Seguros Confianza se sublimita a \$1.000'000.000 por evento y a \$3.000'000.000 agregado vigencia.

\*Contratistas y subcontratistas, en exceso de sus propias pólizas contratadas o no, con un límite mínimo de \$50'000.000 por evento. Si no están contratadas, el monto de \$50'000.000 se tomará como deducible adicional por evento. El amparo ofrecido por Seguros Confianza se sublimita a \$3.000'000.000 por evento y a \$6.000'000.000 agregado vigencia.

\*EL AMPARO DE CONTRATISTA APLICA, SIEMPRE QUE EL ASEGURADO PRINCIPAL SEA SOLIDARIAMENTE RESPONSABLE CON EL OBJETO AMPARADO BAJO LA PRESENTE POLIZA.

\*Responsabilidad Civil Patronal en exceso de las coberturas otorgadas por la seguridad social y sublimitado a \$1.000'000.000 por persona y \$3.000'000.000 evento/ agregado vigencia, excluyendo enfermedad profesional.

\*Gastos médicos, sublimitado a \$200'000.000 por persona y \$600'000.000 evento/ agregado vigencia.

\*Bienes Bajo Cuidado Tenencia y Control, sublimitado a \$5.000'000.000 por evento y \$10.000'000.000 por vigencia. Excluyendo Hurto simple y Calificado y los daños a los bienes como tal.

\*Productos(únicamente para el suministro de alimentos), sublimitado al 3% de la suma asegurada bajo el amparo principal de Predios- Labores y Operaciones.

**DEDUCIBLES POR TODA Y CADA PERDIDA:**  
 10% DEL VALOR DE LA PÉRDIDA, MÍNIMO COP \$25'000.000 PARA PREDIOS- LABORES Y OPERACIONES  
 20% DEL VALOR DE LA PÉRDIDA, MÍNIMO COP \$55'000.000 PARA CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS  
 20% DEL VALOR DE LA PÉRDIDA, MÍNIMO COP \$40'000.000 PARA DAÑO MORAL  
 20% DEL VALOR DE LA PÉRDIDA, MÍNIMO \$40'000.000 PARA LUCRO CESANTE  
 20% DEL VALOR DE LA PÉRDIDA, MÍNIMO \$25'000.000 PARA GASTOS JUDICIALES DE DEFENSA  
 10% DEL VALOR DE LA PÉRDIDA, MÍNIMO \$25'000.000 PARA VEHÍCULOS PROPIOS Y NO PROPIOS  
 10% DEL VALOR DE LA PÉRDIDA, MÍNIMO \$25'000.000 PARA RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL.  
 10% DEL VALOR DE LA PÉRDIDA, MÍNIMO \$20'000.000 PARA BIENES BAJO CUIDADO TENENCIA Y CONTROL.  
 20% DEL VALOR DE LA PÉRDIDA, MÍNIMO \$20'000.000 PARA PRODUCTOS

PARA LA COBERTURA DE GASTOS MÉDICOS NO ES APLICABLE DEDUCIBLE  
 TERRITORIALIDAD Y JURISDICCION: REPUBLICA DE COLOMBIA.

**EXCLUSIONES**  
 ADÉMÁS DE LAS EXCLUSIONES CONSIGNADAS EN LAS CONDICIONES GENERALES DEL CLAUSULADO GENERAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL (ADJUNTO), EL CUAL HACE PARTE INTEGRAL DE LA PRESENTE POLIZA.

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. LAS CARÁTULAS ENVIADAS VIA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL. CUALQUIER ALTERACION A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY. CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCION DE LA PRESENTE POLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCI DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS. EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO. EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES- I.V.A.- REGIMEN COMUN- AGENTES DE RETENCION, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C. SI ESTA POLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA POLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISION QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACION ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA POLIZA DICHA REMUNERACION ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES. 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 CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS. LA PRESENTE GARANTIA NO EXPIRARA POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDA CON FUNDAMENTO EN ELLO O POR REVOCACION UNILATERAL POR PARTE DEL TOMADOR O DE LA COMPañIA, DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN EL NUMERAL 19 DEL ARTICULO 25 DE LA LEY 80 DE 1983. AUTORIZACION DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE POLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACION EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACION PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISION NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCION DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

RES. DIAN NO 310000084707 22/07/15 NUMERACION AUTORIZADA DEL SEG: 0000001 AL 100000 NUMERACION HABILITADA DEL SEG: 0002684 AL 100000 CODIGO ACTIVIDAD 6511

SU-F00-01 TOMADOR (415)7709988911901(8020)1850004031 COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA



SUCURSAL: 18. BUCARAMANGA USUARIO: MADIEDOD TIP CERTIFICADO: Modificacion FECHA

<b>TOMADOR:</b> UT ORIENTE REGION 5	<b>C.C. O NIT:</b> 900519354	<b>6</b>
<b>DIRECCIÓN:</b> CR 37 52 31 B CABECERA DEL LLA	<b>CIUDAD:</b> B/MANGA	
<b>E-MAIL:</b>	<b>TELÉFONO:</b>	
<b>ASEGURADO:</b> UT ORIENTE REGION 5	<b>C.C. O NIT:</b> 900519354	<b>6</b>
<b>DIRECCIÓN:</b> CR 37 52 31 B CABECERA DEL LLA	<b>CIUDAD:</b> B/MANGA	<b>TEL.</b>
<b>BENEFICIARIO:</b> TERCEROS AFECTADOS	<b>C.C. O NIT:</b> 0000001	
<b>DIRECCIÓN:</b>	<b>CIUDAD:</b>	<b>TEL. 1</b>

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DD MM AAAA	DD MM AAAA	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE 15 01 2017	HASTA 15 07 2017	34,399,439,565.00	840,484,546.00	35,239,924,111.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO			PRIMA			
%PART	NOMBRE	COMPANIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM	MONEDA	VALORES
50.00	ARENAS DIAZ MARIA EUGENIA	DIRECTO - SEGUROS CONFIA	70.00	7,948,142.30	24,667,946,877.70	PRIMA	PESOS	11,354,489.00
50.00	GOMOSEC LTDA. ASESORES PRO	SEGUROS DEL ESTADO S.A.	30.00	3,406,346.70	10,571,977,233.30	GAST. EXPED.	PESOS	0.00
		TOTAL	100.00	11,354,489.00	35,239,924,111.00	IVA	PESOS	2,157,353.00
						TOTAL		13,511,842.00

**RC profesional médica**  
**RC Prof. Medical Malpractice**  
**RC derivada de obligaciones contractuales**  
**Anticipos de indemnización**  
**Garantía de calidad en el servicio**  
**Pérdidas consecuenciales que no provengan de un daño material o lesión corporal.**  
**Daños al medio ambiente o al ecosistema. Descontaminación de suelos. Gastos que demande la limpieza y/o remediación de las áreas afectadas por contaminación súbita y accidental, los gastos para evitar o disminuir el agravamiento de los daños y otros gastos relacionados con estos eventos.**  
**Restablecimiento automático del límite asegurado.**  
**Pérdidas Financieras Puras.**  
**Multas y Daños punitivos y/o ejemplares**  
**Pérdidas consecuenciales que no provengan de un daño material o lesión corporal.**  
**Pérdida de mercado .**  
**RC Arrendatario**  
**Robo, Hurto, Hurto calificado y/o Desaparición Misteriosa.**  
**Guerra y guerra civil, motín, huelga, alboroto popular, lock-out, paro, conmoción civil, actos de terrorismo, confiscación, sabotaje.**  
**Culpa grave de la víctima, Culpa grave, Dolo y Actos malintencionados**  
**Casos fortuitos / Actos de Dios / Fuerza mayor / Actos de naturaleza.**  
**Daños como consecuencia de errores de diseño.**  
**Daños previsible o a consecuencia de fuerza mayor o caso fortuito o que se deban a errores de carácter profesional.**  
**Secuestro y desaparición de personas.**  
**Daños materiales y consecuenciales tanto a las obras civiles, como a la instalación mecánica y todo lo relacionado con obras de construcción y/o montaje.**  
**Daños a la obra misma de construcción, instalación o montaje así como a otras propiedades del dueño de la obra, ni a los aparatos, equipos, materiales y maquinaria de construcción empleados para la ejecución de la obra.**  
**Daños a inmuebles derivados de trabajos de derribo y demolición, que se produzcan en un círculo cuyo radio equivaiga a la altura de la construcción a demoler o derribar.**  
**Daños materiales derivados de trabajos con explosivos, ocasionados a inmuebles dentro de un radio de cien metros con respecto al lugar de la explosión.**  
**Daños ocasionados a los terrenos, edificios, partes de edificios o instalaciones a apuntalar, socialzar o recalzar, así como los daños por no apuntalar, socialzar o recalzar cuando estas actividades debieran hacerse.**  
**Reclamaciones de los miembros de un consorcio de trabajo entre sí, ni reclamaciones del consorcio frente a sus miembros o viceversa, así como cualquier tipo de responsabilidad civil llamada "cruzada", o sea daños causados o sufridos por las personas físicas o morales mencionadas como aseguradas en esta póliza.**  
**Responsabilidad civil profesional y errores de cálculo o de diseño de la obra.**  
**Modificación del nivel freático de las aguas.**  
**Derrumbres y desplazamientos.**  
**La cobertura de daños a conducciones subterráneas, se sujeta a que las mismas no aparezcan en planos y se limita a los costos de reparación de tales**

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.  
 LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL. CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.  
 CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE POLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCI DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA S.A EN TODO EL PAÍS.  
 EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2565 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO. EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.  
 SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES - I.V.A. REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C.  
 SI ESTA POLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA POLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA POLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.  
 LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.  
 LA PRESENTE GARANTÍA NO EXPIRARA POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDA CON FUNDAMENTO EN ELLA O POR REVOCACIÓN UNILATERAL POR PARTE DEL TOMADOR O DE LA COMPANIA, DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN EL NUMERAL 19 DEL ARTÍCULO 25 DE LA LEY 80 DE 1993.  
 AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: (I) TOMADOR Y/O, (II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE POLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

RES. DIAN NO 310000084797 22/04/15 NUMERACION AUTORIZADA DEL SEG. 0000001 AL 100000 NUMERACION HABILITADA DEL SEG. 0002694 AL 100000 CODIGO ACTIVIDAD 6511

  
 TOMADOR (415)7709998911901(8020)1850004031  
  
 COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO



SUCURSAL: 18. BUCARAMANGA USUARIO: MADIEDOD TIP CERTIFICADO: Modificacion

FECHA

<b>TOMADOR:</b> UT ORIENTE REGION 5	<b>C.C. O NIT:</b> 900519354 6
<b>DIRECCIÓN:</b> CR 37 52 31 B CABECERA DEL LLA	<b>CIUDAD:</b> B/MANGA
<b>E-MAIL:</b>	<b>TELÉFONO:</b>
<b>ASEGURADO:</b> UT ORIENTE REGION 5	<b>C.C. O NIT:</b> 900519354 6
<b>DIRECCIÓN:</b> CR 37 52 31 B CABECERA DEL LLA	<b>CIUDAD:</b> B/MANGA <b>TEL.</b>
<b>BENEFICIARIO:</b> TERCEROS AFECTADOS	<b>C.C. O NIT:</b> 0000001
<b>DIRECCIÓN:</b>	<b>CIUDAD:</b> <b>TEL.</b> 1

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DD MM AAAA	DD MM AAAA	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE 15 01 2017	HASTA 15 07 2017	34,399,439,565.00	840,484,546.00	35,239,924,111.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO				PRIMA		
%PART	NOMBRE	COMPANIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM	MONEDA	VALORES
50.00	ARENAS DIAZ MARIA EUGENIA	DIRECTO - SEGUROS CONFIA	70.00	7,948,142.30	24,667,946,877.70	PRIMA	PESOS	11,354,489.00
50.00	GOMOSEC LTDA. ASESORES PRO	SEGUROS DEL ESTADO S.A.	30.00	3,406,346.70	10,571,977,233.30	GAST. EXPED.	PESOS	0.00
		TOTAL	100.00	11,354,489.00	35,239,924,111.00	IVA	PESOS	2,157,353.00
						TOTAL		13,511,842.00

condiciones pero excluye daños o pérdidas consecuenciales.  
 Daños a la obra o sus instalaciones y a bienes muebles o inmuebles asegurados o asegurales por una póliza de daños.  
 Daños como consecuencia de pruebas llevadas a cabo por el asegurado y durante la etapa de operación.  
 Daños como consecuencia de incumplimiento de los requisitos legales administrativos y/o violación de medidas de Seguridad impuesta por las autoridades que rigen esta actividad.  
 La cobertura de la póliza se refiere a los daños que se causen única y exclusivamente en el desarrollo del objeto previsto en la póliza.  
 Reclamaciones derivadas del incumplimiento total o parcial o por mora de la obligación principal de convenios y contratos.  
 Daños no atribuibles al Asegurado debido a la imprudencia o negligencia de los usuarios.  
 R.C. Marítima / RC Fluvial, Daños a barcos, embarcaciones, P&I, riesgos offshore y/o costa afuera.  
 RC Aviación, Daños a aviones.  
 Contaminación gradual/paulatina.  
 Daños al medio ambiente o al ecosistema. Descontaminación de suelos  
 Asbestos, Plomo, Tabaco y productos del tabaco, Latex, Moho y/o toxic mold  
 Urea de Formaldehído, PCBs, PCNB's, Hidrocarburos y Hidrogenos Clorinados, cloro fluoro carbonos, organoclorados, Askareles, Dioxinas, Cianuro, Dimetil, Tereftalatos, Isocianatos, Amianto, Phen-Fen, MTE (metil terbutil éter)  
 Depósitos, residuos hospitalarios, vertederos.

**CLAUSULAS**  
**CLAUSULA DE DE CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS**

QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE CON SUJECCIÓN A LOS DEMÁS TÉRMINOS, EXCLUSIONES, CLÁUSULAS Y CONDICIONES DE LA PÓLIZA O A ELLA ENDOSADOS, LA COBERTURA DE LA PÓLIZA SE APLICARÁ A CADA UNO DE LOS CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS, EN LA MISMA FORMA QUE SI A CADA UNA DE ELLAS SE HUBIERA EXTENDIDO UNA PÓLIZA POR SEPARADO, SIEMPRE Y CUANDO LOS HECHOS CAUSANTES DEL DAÑO SE HUBIEREN OCASIONADO EN EL DESARROLLO DE LOS ACTIVIDADES DEL ASEGURADO PRINCIPAL Y DEL OBJETO AMPARADO BAJO ESTE SEGURO. LA COMPAÑÍA NO INDEMNIZARÁ AL ASEGURADO BAJO ESTE ENDOSO RESPECTO A:

DAÑOS A LA PROPIEDAD, BIEN, OBRA O INSTALACIONES EN LAS QUE Y/O CON LAS QUE ESTÉ TRABAJANDO CUALQUIERA DE LOS ASEGURADOS.  
 RECUPERACIÓN DE LOS ASEGURADORES DE INCENDIO EN CASO DE SINIESTROS DEBIDOS A INCENDIO Y/O EXPLOSIÓN Y DEMÁS COBERTURAS QUE PUEDEN SER OTORGADAS BAJO ESTE TIPO DE SEGURO, ASÍ COMO ASEGURADORES DE TODO RIESGO MONTAJE Y/O TODO RIESGO DE CONSTRUCCIÓN:

DAÑOS CONSECUENCIALES Y LOS DAÑOS AL ASEGURADO PRINCIPAL Y/O TOMADOR DE LA PÓLIZA.

SIN EMBARGO, LA RESPONSABILIDAD TOTAL DE LA COMPAÑÍA CON RESPECTO A LAS PARTES ASEGURADAS NO EXCEDERÁ EN TOTAL, PARA UN ACCIDENTE O UNA SERIE DE ACCIDENTES PROVENIENTES DE UN SOLO Y MISMO EVENTO, DEL LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN ESTIPULADO EN LA

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA.  
 LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.  
 CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCI DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y BUCURSALES DE CONFIANZA, S.A EN TODO EL PAÍS.  
 EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBARIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.  
 SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES (V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C.  
 SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.  
 LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.  
 LA PRESENTE GARANTÍA NO EXPIRARA POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDA CON FUNDAMENTO EN ELLA O POR REVOCACIÓN UNILATERAL POR PARTE DEL TOMADOR O DE LA COMPAÑÍA, DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN EL NUMERAL 19 DEL ARTÍCULO 25 DE LA LEY 80 DE 1993.  
 AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: (i) TOMADOR Y/O, (ii) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

RES. DIAN NO 31000084707 22/04/15 NUMERACION AUTORIZADA DEL SEG- 0000001 AL 100000 NUMERACION HABILITADA DEL SEG- 0002684 AL 100000 CODIGO ACTIVIDAD 6511

  
 TOMADOR (415)770998911901(8020)1850004031  
  
 COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. AUTORIZADA

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO



SUCURSAL: 18. BUCARAMANGA USUARIO: MADIEDOD TIP CERTIFICADO: Modificacion FECHA: DD MM AAAA 12 01 2017

<b>TOMADOR:</b> UT ORIENTE REGION 5	<b>C.C. O NIT:</b> 900519354 6
<b>DIRECCIÓN:</b> CR 37 52 31 B CABECERA DEL LLA	<b>CIUDAD:</b> B/MANGA
<b>E-MAIL:</b>	<b>TELÉFONO:</b>
<b>ASEGURADO:</b> UT ORIENTE REGION 5	<b>C.C. O NIT:</b> 900519354 6
<b>DIRECCIÓN:</b> CR 37 52 31 B CABECERA DEL LLA	<b>CIUDAD:</b> B/MANGA <b>TEL.</b>
<b>BENEFICIARIO:</b> TERCEROS AFECTADOS	<b>C.C. O NIT:</b> 0000001
<b>DIRECCIÓN:</b>	<b>CIUDAD:</b> <b>TEL.</b> 1

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DD MM AAAA	DD MM AAAA	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE 15 01 2017	HASTA 15 07 2017	34,399,439,565.00	840,484,546.00	35,239,924,111.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO			PRIMA			
%PART	NOMBRE	COMPañIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM	MONEDA	VALORES
50.00	ARENAS DIAZ MARIA EUGENIA	DIRECTO - SEGUROS CONFA	70.00	7,948,142.30	24,667,946,877.70	PRIMA	PESOS	11,354,489.00
50.00	GOMOSEC LTDA. ASESORES PRO	SEGUROS DEL ESTADO S.A.	30.00	3,406,346.70	10,571,977,233.30	GAST. EXPED.	PESOS	0.00
		TOTAL	100.00	11,354,489.00	35,239,924,111.00	IVA	PESOS	2,157,353.00
						TOTAL		13,511,842.00

**ESPECIFICACIÓN DE LA PÓLIZA.**  
 LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS POR EL PRESENTE ANEXO CONTINUAN EN VIGOR.

ESTA PÓLIZA 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 PÓLIZA. LAS CARATULAS ENVIADAS VIA MAIL, TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL. CUALQUIER ALTERACION A SU CONTENIDO ACARRIARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY. CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCION DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCI DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTIAS DE LA MISMA. TAMBIEN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PAGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASI COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA S.A EN TODO EL PAIS. EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN EL ARTICULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2855 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRAN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRONICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCION, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C. SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISION QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACION ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACION ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES. LA PRESENTACION DE ESTA PÓLIZA 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. LA PRESENTE GARANTIA NO EXPIRARA POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDA CON FUNDAMENTO EN ELLA O POR REVOCACION UNILATERAL POR PARTE DEL TOMADOR O DE LA COMPANIA, DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN EL NUMERAL 19 DEL ARTICULO 25 DE LA LEY 80 DE 1993. AUTORIZACION DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACION EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A. INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASI COMO MI AUTORIZACION PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISION NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TERMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCION DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

RES. DIAN NO 31000084707 22/04/15 NUMERACION AUTORIZADA DEL SEG: 0000001 AL 100000 NUMERACION HABILITADA DEL SEG: 0002684 AL 100000 CODIGO ACTIVIDAD 6511

  
**TOMADOR**  
  
 (415)770998911901(8020)1850004031  
  
**COMPANIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA**



# {fiduprevisora}

Por hoy, por mañana y por siempre.

## OTROSÍ No. 3 AL CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICO-ASISTENCIALES No. 12076-006-2012 ENTRE FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO – FIDUPREVISORA S.A. Y LA UNION TEMPORAL UT ORIENTE REGION 5.

Entre **FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A.**, obrando como titular y vocera del Patrimonio Autónomo **FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO**, cuenta especial de la Nación - Ministerio de Educación Nacional, entidad fiduciaria representada en este contrato por **WILLIAM EMILIO MARIÑO ARIZA**, identificado con cedula de ciudadanía No. 16.681.986, en calidad de Vicepresidente (E) del Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio, de conformidad con la comunicación de fecha primero (01) de agosto de 2016, suscrita por la Presidencia de la Fiduciaria y delegado para suscribir el presente documento por el Presidente de Fiduciaria La Previsora S.A., mediante Resolución No. 018 de 2015, quien obra en nombre y representación de **FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A.**, Sociedad de Economía Mixta del Sector Descentralizado del Orden Nacional, sometida al régimen de Empresa Industrial y Comercial del Estado, autorizada por el Decreto Ley No. 1547 de 1984 y constituida mediante escritura pública número veinticinco (25) del veintinueve (29) de marzo de mil novecientos ochenta y cinco (1985), otorgada en la Notaría Treinta y tres (33) del Círculo Notarial de Bogotá, transformada en Sociedad Anónima mediante escritura pública número cuatrocientos sesenta y dos (0462) del veinticuatro (24) de enero de mil novecientos noventa y cuatro (1994), otorgada en la Notaría Veintinueve (29) del Círculo Notarial de Bogotá, todo lo cual se acredita con el Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Superintendencia Financiera, el cual se adjunta, quien en adelante se denominará **EL FONDO O CONTRATANTE**, de una parte y de la otra, la **UNION TEMPORAL - UT ORIENTE REGION 5**, constituida por la **FUNDACION MEDICO PREVENTIVA PARA EL BIENESTAR SOCIAL S.A.**, **FUNDACION OFTALMOLOGICA DE SANTANDER- "FOSCAL"**, **COLOMBIANA DE SALUD** y **SOCIEDAD MEDICA CLINICA RIOHACHA S.A.S.**, el 14 de febrero de 2012 mediante documento privado, representada legalmente por el señor **JORGE RICARDO LEON FRANCO**, identificada con la cédula de ciudadanía No. No. 2.099.899 de Guadalupe, quien para los efectos del presente acto se denominará el **CONTRATISTA**, hemos decidido celebrar el presente **OTROSÍ No. 3** al **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICO ASISTENCIALES No. 12076-006-2012**, que se registrá por las cláusulas que se enuncian a continuación, previas las siguientes:

### CONSIDERACIONES:

1. Que el pasado 30 de abril de 2012 se suscribió el Contrato de Prestación de Servicios Médico Asistenciales No. 12076-006-2012 entre **FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A.**, obrando en nombre y representación del patrimonio autónomo **FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO** y **LA UNION TEMPORAL UT ORIENTE REGION 5**, el cual tiene por objeto:

*"El CONTRATISTA se obliga por medio del presente contrato a garantizar Prestación de los Servicios de Salud para los Afiliados al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio y sus beneficiarios, zonificados en la Región 5 integrada por los departamentos Arauca, Boyacá, Cesar, Guajira, Norte de Santander y Santander, de acuerdo con las condiciones jurídicas, financieras y técnicas definidas en el pliego de condiciones y en la propuesta presentada por el CONTRATISTA, y que hacen parte integral del presente contrato."*

2. Que de conformidad con la Cláusula sexta del Contrato de Prestación de Servicios Médico Asistenciales No. 12076-006-2012, el término de duración se pactó así: *"El contrato tendrá una duración de cuarenta y ocho (48) meses, contados a partir del 1 de mayo de 2012 hasta el 30 de abril de 2016, previo cumplimiento de los requisitos para su"*

Estudió y Elaboró: Oscar Alberto Daza Carreño – Abogado- Jefatura de Contratación.  
Revisó y Aprobó: Carlos Andres Quintero Delgado – Jefe de Contratos de Negocios Especiales.  
Vo. Bo.: Darwin Ricardo León Segura – Gerente Jurídico.

Página 1 de 3



**OTROSÍ No. 3 AL CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICO-ASISTENCIALES No. 12076-006-2012 ENTRE FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO – FIDUPREVISORA S.A. Y LA UNION TEMPORAL UT ORIENTE REGION 5.**

*ejecución, y podrá ser prorrogado previa recomendación por parte del Consejo Directivo del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio y con base en la evaluación que para tal efecto realice FIDUPREVISORA S.A.”*

3. Que de acuerdo con la Cláusula Séptima del Contrato de Prestación de Servicios Médico Asistenciales No. 12076-006-2012, el valor del contrato se pactó por la suma de **QUINIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE (\$556.000.000.000)**.
4. Que el día veintinueve (29) abril de 2016, las partes suscribieron un **Otrosí No. 1** al Contrato de Prestación de Servicios Médico Asistenciales No. 12076-006-2012, mediante el cual, se adicionó al valor total del contrato en la suma de **CUARENTA Y TRES MIL MILLONES DE PESOS M/CTE (\$43.000.000.000) M/CTE** incluido IVA y se prorrogó el término de duración hasta el treinta y uno (31) de julio de 2016.
5. Que el día veintinueve (29) julio de 2016, las partes suscribieron un **Otrosí No. 2** al Contrato de Prestación de Servicios Médico Asistenciales No. 12076-006-2012, mediante el cual, se adicionó al valor total del contrato en la suma de **OCHENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y OCHO MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y UN MIL TRESCIENTOS UN PESOS M/CTE (\$88.988.791.301,00) M/CTE** incluido IVA, si a ello hubiere lugar y se prorrogó el término de duración hasta el quince (15) de enero de 2017.
6. Que mediante Acta del veintiocho (28) de diciembre de 2016, el Consejo Directivo recomendó la elaboración del presente otrosí al Contrato de Prestación de Servicios Médico - Asistenciales No. 12076-006-2012 suscrito con la **UNION TEMPORAL - UT ORIENTE REGION 5**.
7. Que mediante memorando interno suscrito por el Gerente de Servicios de Salud del Fondo de Prestaciones del Magisterio de Fiduprevisora S.A., solicita elaborar el presente otrosí al Contrato de Prestación de Servicios Médico Asistenciales No. 12076-006-2012, en el sentido de prorrogar el termino de duración del Contrato de Prestación de Servicios Médico Asistenciales No. 12076-006-2012 hasta el quince (15) de febrero de 2017 y adicionar presupuestalmente al valor total del contrato en la suma de **DIECISÉIS MIL OCHOCIENTOS NUEVE MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA MIL NOVECIENTOS VEINTICINCO PESOS (\$16.809.690.925,00) M/CTE**.
8. Que el presente otrosí No. 3 cuenta con recursos suficientes conforme a los Certificados de Disponibilidad Presupuestal No. 3068 de fecha diez (10) de enero de 2017, por un valor de **DIECISÉIS MIL OCHOCIENTOS NUEVE MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA MIL NOVECIENTOS VEINTICINCO PESOS (\$16.809.690.925,00) M/CTE**.

Que con fundamento en las anteriores consideraciones, las partes pactan las siguientes:

## CLÁUSULAS

**CLÁUSULA PRIMERA.- PRORROGAR** el plazo de ejecución del Contrato de Prestación de Servicios Médico Asistenciales No. 12076-006-2012 hasta el quince (15) de febrero de 2017.

Estudió y Elaboró: Oscar Alberto Daza Carreño – Abogado- Jefatura de Contratación.  
Revisó y Aprobó: Carlos Andres Quintero Delgado – Jefe de Contratos de Negocios Especiales.  
Vo. Bo.: Darwin Ricardo León Segura – Gerente Jurídico.

Página 2 de 3



# {fiduprevisora}

Por hoy, por mañana y por siempre.

**OTROSÍ No. 3 AL CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICO-ASISTENCIALES No. 12076-006-2012 ENTRE FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO – FIDUPREVISORA S.A. Y LA UNION TEMPORAL UT ORIENTE REGION 5.**

**CLÁUSULA SEGUNDA ADICIONAR** al valor total del Contrato de Prestación de Servicios Médico Asistenciales No. 12076-006-2012, en la suma de **DIECISÉIS MIL OCHOCIENTOS NUEVE MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA MIL NOVECIENTOS VEINTICINCO PESOS M/CTE (\$16.809.690.925,00)** incluido IVA, si a ello hubiere lugar.

**PARÁGRAFO PRIMERO:** Que el valor total del Contrato de Prestación de Servicios Médico Asistenciales No. 12076-006-2012, después de esta adición, asciende a la suma de **SETECIENTOS CUATRO MIL SETECIENTOS NOVENTA Y OCHO MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS VEINTISÉIS PESOS M/CTE (\$704.798.482.226,00)** incluido IVA, si a ello hubiere lugar.

**PARÁGRAFO SEGUNDO:** El presente otrosí cuenta con recursos suficientes conforme a los Certificados de Disponibilidad Presupuestal No. 3068 de fecha diez (10) de enero de 2017, por un valor de **DIECISÉIS MIL OCHOCIENTOS NUEVE MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA MIL NOVECIENTOS VEINTICINCO PESOS (\$16.809.690.925,00) M/CTE.**

**CLÁUSULA TERCERA.- VIGENCIA DE LAS ESTIPULACIONES.**- Quedan vigentes todas las estipulaciones del Contrato de Prestación de Servicios Médico Asistenciales No. 12076-006-2012 y que no hayan sufrido modificación alguna por lo acordado en este documento.

**CLÁUSULA CUARTA.- GARANTÍAS.**- El CONTRATISTA se obliga a modificar las garantías constituidas en virtud del Contrato de prestación de servicios Médico Asistenciales No. 12076-006-2012 de conformidad con el presente otrosí.


**CLÁUSULA QUINTA.- PERFECCIONAMIENTO:** El presente Otrosí tiene efectos a partir de su suscripción y se perfecciona con la firma de las partes.

Fecha de Perfeccionamiento: **12 ENE. 2017**

**EL CONTRATANTE**

  
**WILLIAM EMILIO MARINO ARIZA**  
Vicepresidente del Fondo Nacional de Prestaciones  
Sociales del Magisterio  
**FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A.**  
Vocero y Administrador del Patrimonio  
Autónomo **FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES  
SOCIALES DEL MAGISTERIO**

**EL CONTRATISTA**

  
**JORGE RICARDO LEON FRANCO**  
Representante Legal  
**UNION TEMPORAL UT ORIENTE REGION 5**

Estudió y Elaboró: Oscar Alberto Daza Carreño – Abogado- Jefatura de Contratación.  
Revisó y Aprobó: Carlos Andres Quintero Delgado – Jefe de Contratos de Negocios Especiales.  
Vo. Bo.: Darwin Ricardo León Segura – Gerente Jurídico.

Página 3 de 3