

1.1 Equipo interlocutor con POSITIVA

El equipo interlocutor es el responsable de la negociación de esta licitación. En caso de tener dudas sobre la propuesta únicamente deben comunicarse con el personal relacionado a continuación:

Datos	Primer Contacto	Segundo Contacto	Tercer Contacto
Nombre	Javier Eduardo Román	Patricia Vargas Rojano	Gisell Tibatá
Cargo	Director Sucursal	Gerente Zona Central	Ejecutiva Comercial
Teléfono	1 – 6010066 ext. 5003	1 – 6010066 ext.1003	1 – 6010066 ext.1022
Celular	315 2721495	316 4810644	3176678286
E-mail	javier.roman@manpower.com.co	patricia.vargas@manpower.com.co	gisell.tibata@manpower.com.co

1.2 Recurso Humano Mínimo

El recurso humano mínimo es el solicitado en la licitación. Las personas que se relacionan a continuación son las asignadas como equipo para manejar este proyecto.

Datos	Gerente de Proyecto	Ejecutivo de Cuenta	Técnico de apoyo
Nombre	Javier Eduardo Román	Ángela Johanna Leal	William Ramírez
Profesión	Psicólogo	Psicólogo	Administrador de empresas
Experiencia	8 años	6 años	2 años
E- Mail	javier.roman@manpower.com.co	angela.leal@manpower.com.co	william.ramirez@manpower.com.co

Infraestructura de comunicaciones

Comunicación con personal Manpower

COMUNICACIÓN TELEFÓNICA

Contamos con una red de comunicación telefónica única en Bogotá, y a nivel nacional, cada oficina cuenta con un número de contacto, a saber:

OFICINA	TELEFONO
AGUACATALA	3620044
APARTADÓ	8288000
BARRANQUILLA	3608760
BOGOTÁ	6010066
BUCARAMANGA	(7)6577812-6471569-6574900
CALI	6601143
CARTAGENA	6605184 - 6605139 - 6605215
CUCUTA	5712214
DUITAMA	(058) 7628816
IBAGUE	2640630
MANIZALES	8816039 - 8816321
MEDELLÍN	2514747
MONTELIBANO	7626041
MONTERIA	7919450
NEIVA	8745521
PASTO	7297513
RIONEGRO	5316464
SANTAMARTA	4210762
VALLEDUPAR	5-5848443
VILLAVICENCIO	6731608
ZONA CAFETERA	3250479

Adicionalmente, el Gerente de Proyecto y el Ejecutivo de cuenta contarán con celulares asignados por la compañía para facilitar la comunicación con el personal de Positiva Compañía de Seguros así como en las diferentes sucursales a nivel nacional.

COMUNICACIÓN ELECTRÓNICA

Cada funcionario de Manpower dispone de una cuenta de correo electrónico que permite facilitar la comunicación interna y externa.

PLATAFORMA STAR PEOPLE

Manpower cuenta con una infraestructura tecnológica que permite administrar todo el ciclo laboral de un empleado y la relación comercial con los clientes. El sistema facilita la interacción y optimiza los tiempos de respuesta para empleados y clientes.

Star People es un proyecto que nace de los valores propios de la compañía Manpower, en la cual, la búsqueda del liderazgo lleva a la apropiación de las mejores prácticas. En este sentido, el proyecto aparece como una solución a las actividades desarrolladas por la compañía, Facturación, Nómina y Talento Humano.


El mundo de negocios cambiante y altamente competitivo, exige que las compañías se adapten prontamente y respondan aún mejor a las necesidades de los clientes y de sus empleados; para lo cual, Manpower conocedor del valor de las personas a las cuales se les denomina capital humano, y el potencial del conocimiento que estas poseen, decide encaminarse al fortalecimiento de sus actividades mediante el desarrollo del software de administración organizacional, en el cual la compañía integra todas sus actividades, denominando a esta solución tecnológica igual que al proyecto como Star People.

Star People es una solución diseñada a las actividades de Manpower a partir de la herramienta desarrollada por la compañía Meta4 www.meta4.es quien se encuentra entre los tres primeros proveedores de Software de Recursos Humanos a nivel internacional. PeopleNet es la primera plataforma integrada de Gestión del Capital Humano e intelectual dirigida a organizaciones que quieren aprovechar al máximo sus activos intelectuales para ser más competitivos. Ofrece la mejor funcionalidad y los mejores servicios para dotar a su organización la máxima optimización y agilidad.

Anexo 2. Modelo de certificación de experiencia

Nombre de entidad contratante	Dirección y teléfono	Numero de recurso humano administrado	Objeto de contrato	Valor contrato	Fecha de iniciación	Fecha de terminación	Estado ejecución contrato
Supla Logística inteligente	Carrera 60 # 22 - 50 Bogotá, Colombia. Teléfono 7470370	950	Suministro de personal en misión para operaciones logísticas y transporte.	\$10.223.670.000 Promedio Anuales	1/08/2009	1/08/2012	Activo
Cerro Matoso	Kilómetro 22 carretera S.O. Montelíbano, Córdoba Teléfono 7722014	500	Suministro de personal en misión	\$41.962.052.430	1/01/2011	30/06/2012	Activo
Corporación de ciencia y tecnología para el desarrollo de la industria naval y fluvial	Mamonal Kilómetro 9 Cartagena, Colombia. Teléfono 6535035	170	Suministro de personal en misión.	\$12.000.000.000	26/05/2011	25/05/2012	Activo
Positiva Compañía de Seguros S.A.	Calle 99 # 10-08 Bogotá, Colombia Teléfono 6502200	230	Servicios temporales de personal requerido para el normal desarrollo de las actividades de Previsora vida en los eventos requeridos.	\$1.500.000.000	1/08/2008	1/08/2009	Terminado

Positiva Compañía de seguros S.A.	Calle 99 # 10- 08 Bogotá, Colombia Teléfono 6502200	400	Servicios que atienden las necesidades y a solicitud de estas en áreas de Administración, servicios, mantenimiento, y venta de productos, con sus propios recursos administrativos y de personal con libertad y autonomía técnica y administrativa.	\$62.519.606.708	31/08/2009	31/12/2011	Activo
---	---	-----	--	------------------	------------	------------	--------

Firma: 

Representante Legal

FACTURA DE VENTA

PÓLIZA No.	CERTIFICADO
43105107	0

CHUBB DE COLOMBIA

COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

NIT. 860.034.520-5
 GARANTIA UNICA DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES
 ESTATALES
 REGISTRO SUPERFINANCIERA 02/02/2006-1321-P-05 ESTATALES



POLIZA NUEVA

TOMADOR (CONTRATISTA) : MANPOWER DE COLOMBIA S.A.	C.C. o NIT : 890916883-8
DIRECCIÓN COMERCIAL : CALLE 5A #39-194	TELÉFONO : 3815151
ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO (ENTIDAD CONTRATANTE) : POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.	C.C. o NIT : 860011153-6

LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN : MEDELLIN - NOVIEMBRE 04, 2011	DIRECCIÓN CHUBB: KR 46 No 52 36 P 4
VIGENCIA DEL SEGURO	DESDE NOVIEMBRE 08, 2011 HORA 00:00 HASTA FEBRERO 20, 2012 HORA 00:00

VALOR PRIMA	IMPUESTO A LAS VENTAS	VALOR TOTAL	TASA DE CAMBIO	FECHA LIMITE DE PAGO
\$ 583,600.00	\$ 93,376.00	\$ 676,976.00		DICIEMBRE 08, 2011

PRODUCTOR(ES) DE SEGUROS		
Clave	Nombre	% Partic.
87299	AON RISK SERVICES COLOMBIA S.A.	100.0

AMPAROS	VALOR ASEGURADO	VALOR PRIMA	Vencimiento Amparos	
			FECHA DESDE (D/M/A)	FECHA HASTA (D/M/A)
SERIEDAD DE LA OFERTA	\$ 583,600,000.00	\$ 583,600.00	NOVIEMBRE 08, 2011	FEBRERO 20, 2012

OBJETO DE LA GARANTIA

INVITACIÓN PÚBLICA No. 5 DE 2011

PRESTACIÓN DE SERVICIOS TEMPORALES DE PERSONAL PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES EN DESARROLLO DEL OBJETO SOCIAL DE POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

TRANSCURRIDOS 15 DIAS CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DEL RECIBO DE ESTE DOCUMENTO POR PARTE DEL TOMADOR, SIN QUE ESTE HUBIESE HECHO OBSERVACION ALGUNA SOBRE SU CONTENIDO A CHUBB DE COLOMBIA, SE ENTENDERA QUE EL MISMO FUE ACEPTADO TOTALMENTE.

ES OBLIGACION DEL TOMADOR, ASEGURADO Y BENEFICIARIO ACTUALIZAR POR LO MENOS UNA VEZ AL AÑO SU INFORMACION EN LOS FORMULARIOS SUMINISTRADOS POR LA COMPAÑIA, PARA CUMPLIR CON LAS NORMAS PARA LA PREVENCION DE LAVADO DE ACTIVOS.

CUALQUIER INCONFORMIDAD CON EL OFRECIMIENTO O PRESTACIÓN DE NUESTROS PRODUCTOS O SERVICIOS O SOBRE LA CALIDAD DE LOS MISMOS, USTED PODRÁ COMUNICARLA AL DEFENSOR DEL CONSUMIDOR FINANCIERO DE CHUBB DE COLOMBIA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A., AL CORREO ELECTRÓNICO CARLOS.CIFUENTES@GARCIACIFUENTESABOGADOS.NET, O DIRIGIRLA A LA CALLE 56 NO. 3A - 30 DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ, TELÉFONOS 3470943 - 3470945, FAX 2488066. PARA MAYOR INFORMACIÓN ACERCA DE LA DEFENSORÍA DEL CONSUMIDOR FINANCIERO VISITE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.CHUBB.COM.CO

TOMADOR
 C.C. 98.523.986 DE Itagüí

CHUBB DE COLOMBIA Compañía de Seguros S.A.
 FIRMA AUTORIZADA

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES - IVA REGIMEN COMUN
 ACTIVIDAD ECONÓMICA ICA 901

CLIENTE

Página 1 de 1



Chubb de Colombia Compañía de Seguros S.A.

CERTIFICA:

Que la garantía de Cumplimiento contenida en la póliza **43105107** Certificado **0**, cuyo Afianzado es:

MANPOWER DE COLOMBIA S.A.

y Asegurado o Beneficiario es :

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

Expedida en la compañía en: **04/11/2011**, no expirará por falta de pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella o por revocación unilateral por parte del Tomador o de la Compañía.

Se firma en Bogotá el 04 de NOVIEMBRE del 2011.

Oscar Luis Afanador Garzón
Vicepresidente Financiero
Chubb de Colombia Compañía de Seguros S.A.

Dirección Carrera 7 No. 71-52 Torre B piso 10
Teléfono 3266200 Fax 3266210
Bogotá D.C.

TOMADOR: MANPOWER DE COLOMBIA S.A.	PÓLIZA No. 43105107
ASEGURADO: POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.	CERTIFICADO No. 0

**CHUBB DE COLOMBIA
COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.
NIT 860.034.520-5**

REGISTRO SUPERFINANCIERA 02/02/2006-1321-P-05 ESTATALES

POLIZA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES

1. RIESGOS AMPARADOS

LA ASEGURADORA OTORGA A LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ASEGURADA, SIN EXCEDER EL VALOR ASEGURADO, LOS AMPAROS MENCIONADOS EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA, DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 1088 DEL CODIGO DE COMERCIO, SEGÚN EL CUAL, EL CONTRATO DE SEGURO ES DE MERA INDEMNIZACIÓN Y JAMÁS PODRÁ CONSTITUIR FUENTE DE ENRIQUECIMIENTO. LA INDEMNIZACIÓN PODRÁ COMPRENDER A LA VEZ EL DAÑO EMERGENTE Y EL LUCRO CESANTE, PERO ESTE DEBERÁ SER OBJETO DE UN ACUERDO EXPRESO. ESTA PÓLIZA CUBRE LOS PERJUICIOS DIRECTOS CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES DE LA PRESENTE POLIZA, EN SU ALCANCE Y CONTENIDO, SEGÚN LAS DEFINICIONES QUE A CONTINUACIÓN SE ESTIPULAN:

1.1 AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA

LA GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA OFERTA CUBRIRÁ A LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ASEGURADA EN CUANTO SE REFIERE A LA INDEMNIZACIÓN DE LOS PERJUICIOS CAUSADOS POR EL INCUMPLIMIENTO IMPUTABLE AL PROPONENTE GARANTIZADO, EN LOS SIGUIENTES EVENTOS:

- 1.1.1 LA NO SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO SIN JUSTA CAUSA POR PARTE DEL PROPONENTE SELECCIONADO.
- 1.1.2 LA NO AMPLIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA GARANTÍA DE SERIEDAD DE OFERTA CUANDO EL TÉRMINO PREVISTO EN LOS PLIEGOS PARA LA ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO SE PRORROGUE O CUANDO EL TÉRMINO PREVISTO PARA LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO SE PRORROGUE, SIEMPRE Y CUANDO ESAS PRÓRROGAS NO EXCEDAN EL TÉRMINO DE TRES MESES.
- 1.1.3 LA FALTA DE OTORGAMIENTO POR PARTE DEL PROPONENTE SELECCIONADO, DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO EXIGIDA POR LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ASEGURADA PARA AMPARAR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO.
- 1.1.4 EL RETIRO DE LA OFERTA DESPUÉS DE VENCIDO EL TÉRMINO FIJADO PARA LA PRESENTACIÓN DE LAS PROPUESTAS.
- 1.1.5 LA FALTA DE PAGO DE LOS DERECHOS DE PUBLICACIÓN EN EL DIARIO ÚNICO DE CONTRATACIÓN PREVISTOS COMO REQUISITOS DE LEGALIZACIÓN DEL CONTRATO.

1.2 AMPARO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO

EL AMPARO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ASEGURADA DE LOS PERJUICIOS DIRECTOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO TOTAL O PARCIAL DE LAS OBLIGACIONES NACIDAS DEL CONTRATO, ASÍ COMO DE SU CUMPLIMIENTO TARDÍO O DE SU CUMPLIMIENTO DEFECTUOSO, CUANDO ELLOS SON IMPUTABLES AL CONTRATISTA GARANTIZADO. ADEMÁS DE ESOS RIESGOS, ESTE AMPARO COMPRENDERÁ EL PAGO DEL VALOR DE LAS MULTAS Y DE LA CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA QUE SE HAYAN PACTADO EN EL CONTRATO GARANTIZADO.

1.3 AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO.

EL AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS SUFRIDOS CON OCASIÓN DE (I) LA NO INVERSIÓN, (II) EL USO INDEBIDO Y (III) LA APROPIACIÓN INDEBIDA QUE EL CONTRATISTA GARANTIZADO HAGA DE LOS DINEROS O BIENES QUE SE LE HAYAN ENTREGADO EN CALIDAD DE ANTICIPO PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO. CUANDO SE TRATE DE BIENES ENTREGADOS COMO ANTICIPO, ÉSTOS DEBERÁN TASARSE EN DINERO EN EL CONTRATO.

TOMADOR: MANPOWER DE COLOMBIA S.A.	PÓLIZA No. 43105107
ASEGURADO: POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.	CERTIFICADO No. 0

AUTORIZACIÓN RESPECTO DE LAS MODIFICACIONES ACORDADAS ENTRE EL CONTRATISTA GARANTIZADO Y LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ASEGURADA.

11. VIGILANCIA SOBRE EL CONTRATISTA EN LA EJECUCION DEL CONTRATO.

LA ASEGURADORA TIENE DERECHO A EJERCER LA VIGILANCIA SOBRE EL CONTRATISTA GARANTIZADO EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO, PARA LO CUAL LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ASEGURADA LE PRESTARÁ LA COLABORACIÓN NECESARIA.

LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ASEGURADA SE COMPROMETE A EJERCER ESTRICTO CONTROL SOBRE EL DESARROLLO DEL CONTRATO Y SOBRE EL MANEJO DE LOS FONDOS Y BIENES CORRESPONDIENTES DENTRO DE LAS ATRIBUCIONES QUE DICHO CONTRATO LE CONFIERE.

12. SUBROGACION.

EN VIRTUD DEL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN, DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 1096 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, EN CONCORDANCIA CON EL ARTÍCULO 203 DEL DECRETO 663 DE 1993 (E.O.S.F.) ESTATUTO ORGÁNICO DEL SISTEMA FINANCIERO, LA ASEGURADORA SE SUBROGA HASTA CONCURRENCIA DE SU IMPORTE, EN TODOS LOS DERECHOS QUE LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ASEGURADA TENGA CONTRA EL CONTRATISTA GARANTIZADO.

13. CESION DEL CONTRATO.

EN EL EVENTO QUE POR INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO LA ASEGURADORA RESOLVIERA CONTINUAR, COMO CESIONARIO O A FAVOR DE QUIEN DETERMINE ESTA, CON LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ASEGURADA ESTUVIESE DE ACUERDO CON ELLO, EL CONTRATISTA GARANTIZADO ACEPTA DESDE AHORA LA CESIÓN DEL CONTRATO A FAVOR DE LA ASEGURADORA.

EN TAL EVENTO LA COMPAÑÍA PRESENTARÁ GARANTÍAS EN LOS TÉRMINOS EXIGIDOS POR LA LICITACIÓN O CONTRATO.

14.- NO EXPIRACION POR FALTA DE PAGO DE PRIMA E IRREVOCABILIDAD.-

LA PRESENTE PÓLIZA NO EXPIRARÁ POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA NI POR REVOCACIÓN UNILATERAL.

15- NOTIFICACIONES Y RECURSOS.

LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ASEGURADA DEBERÁ NOTIFICAR A LA ASEGURADORA LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS ATINENTES A LA EFECTIVIDAD DE CUALQUIER AMPARO DE LA PÓLIZA, PREVIO AGOTAMIENTO DEL DERECHO DE DEFENSA DEL CONTRATISTA GARANTIZADO Y GARANTE.

16.- PROHIBICION DE LA TRANSFERENCIA.

NO SE PERMITE HACER CESIÓN O TRANSFERENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA SIN EL CONSENTIMIENTO ESCRITO DE LA COMPAÑÍA. EN CASO DE INCUMPLIMIENTO DE ESTA DISPOSICIÓN, EL AMPARO TERMINA AUTOMÁTICAMENTE Y LA COMPAÑÍA SOLO SERÁ RESPONSABLE POR LOS ACTOS DE INCUMPLIMIENTO QUE HAYAN OCURRIDO CON ANTERIORIDAD A LA FECHA DE LA CESIÓN O TRANSFERENCIA.

17. PROCESOS CONCURSALES

LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ASEGURADA SE OBLIGA A HACER VALER SUS DERECHOS DENTRO DE CUALQUIER PROCESO CONCURSAL O PRECONCURSAL O LOS PREVISTOS EN LA LEY Y SUS NORMAS COMPLEMENTARIAS, EN EL QUE LLEGARE A SER ADMITIDO EL CONTRATISTA GARANTIZADO, EN LA FORMA EN QUE DEBERÍA HACERLO SI CARECIESE DE LA GARANTÍA OTORGADA POR LA PRESENTE PÓLIZA, SUS CERTIFICADOS DE APLICACIÓN Y SUS AMPAROS, DANDO AVISO A LA ASEGURADORA DE TAL CONDUCTA.

18. LLAMAMIENTO EN GARANTIA

(LEYES 190 DE 1995 Y 443 DE 1998)
RESOLUCIÓN 580 DEL 19 DE AGOSTO DE 1999

I. IDENTIFICACIÓN					
RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN <u>Manpower de Colombia Ltda.</u>					
SIGLA <u>Manpower</u>				NIT No. <u>890.916.883-8</u>	
PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PÚBLICA, DETERMINE ORDEN Y TIPO:				PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PRIVADA, DETERMINE CLASE:	
ORDEN <input type="checkbox"/> NAL <input type="checkbox"/> DPTL <input type="checkbox"/> DIST. <input type="checkbox"/> MPL <input checked="" type="checkbox"/> <u>¿CUÁL? Privada</u>				TIPO <input type="checkbox"/> (VER AL RESPALDO)	
CLASE <u>16</u> (VER AL RESPALDO)					
DOMICILIO PARA CORRESPONDENCIA		PAIS <u>Colombia</u>		DEPARTAMENTO <u>Antioquia</u>	
MUNICIPIO <u>Medellin</u>		DIRECCIÓN <u>Calle SA 39-194 Of. 201</u>			
TELÉFONOS <u>3815151</u>		FAX <u>3127706</u>		APARTADO AÉREO	
II. SERVICIOS					
RELACIONE LOS PRINCIPALES SERVICIOS QUE OFRECE SU ENTIDAD O SOCIEDAD					
1	<u>Servicios de Personal Temporal</u>				
3					
5					
III. EXPERIENCIA Y SITUACIÓN ACTUAL					
RELACIONE LOS CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS QUE HA CELEBRADO, EMPEZANDO POR EL ACTUAL O ÚLTIMO:					
ENTIDAD CONTRATANTE	PUB	PRIV	TELÉFONO	FECHA TERMINACIÓN	VALOR
<u>Cotecmar</u>		<input checked="" type="checkbox"/>	<u>653 9035</u>	<u>25/05/2012</u>	<u>\$12.000.000.000</u>
<u>Cerro Matoso</u>		<input checked="" type="checkbox"/>	<u>772 2014</u>	<u>30/06/2012</u>	<u>\$41.962.052.430</u>
<u>Suppla Logística Inteligente</u>		<input checked="" type="checkbox"/>	<u>747 0370</u>	<u>01/08/2012</u>	<u>\$10.223.670.000</u>
<u>Positiva Cia. de Seguros</u>	<input checked="" type="checkbox"/>		<u>650 2200</u>	<u>01/08/2008</u>	<u>\$1.500.000.000</u>
IV. REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO					
PRIMER APELLIDO <u>Montoya</u>	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) <u>Pereira</u>		NOMBRES <u>María Rosalba</u>		
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	NÚMERO	ACTÚA EN CARÁCTER DE:		CAPACIDAD DE CONTRATACIÓN	
C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PASAPORTE <input type="checkbox"/>	<u>32.416.970</u>	Representante Legal <input checked="" type="checkbox"/> Apoderado <input type="checkbox"/>		<u>\$1.850.498.000=</u>	
ACTUANDO EN CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO, MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE: SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> ME ENCUENTRO INCURSO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD O INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL PARA CELEBRAR UN CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (ART. 10. LEY 180 DE 1995).					
OBSERVACIONES:					
PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MÍ ANOTADOS, EN EL PRESENTE FORMATO SON VERACES (ART. 50. LEY 190 DE 1995)					
FIRMA <u>[Firma]</u>				FECHA DE DILIGENCIAMIENTO <u>Noviembre 11/2011</u>	
V. OBSERVACIONES DE LA ENTIDAD CONTRATANTE					
CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE LA ENTIDAD O SOCIEDAD HA PRESENTADO COMO SOPORTE (ART. 40. LEY 180 DE 1995).					
NOMBRE, CARGO Y FIRMA DEL RESPONSABLE				CIUDAD Y FECHA	

CONTRATANTE

FORMA FUHVPJ001

ANEXO 3. Formulario de solicitud de vinculación de proveedores y empleados SARLAFT



FORMULARIO DE SOLICITUD DE VINCULACIÓN DE
PROVEEDORES Y EMPLEADOS
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

CLASE DE CLIENTE Proveedor ☐ Empleado ☐ FECHA DILIGENCIAMIENTO DIA MES AÑO

1. INFORMACIÓN GENERAL
PERSONA NATURAL (Para las personas jurídicas esta información será la del representante legal)

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS: María Rosalba Montoya Pereira Identificación tipo: CC ☒ CE ☐ TI ☐ Fecha de Expedición: DIA 17 MES 09 AÑO 1966

Número: 32416970 Expedida en: Medellín

Fecha de Nacimiento: Año 1947 Mes 08 Día 29 Lugar de Nacimiento: Medellín Nacionalidad: Colombiana

Dirección Residencia: Cra. 35 Sur 350 Ciudad: Medellín Teléfono casa: 312 3385 Celular: 315 574 1374

DETALLE ACTIVIDAD
Asalariado ☒ Independiente ☐ Estudiante ☐ Rentista ☐ Socio ☐ Pensionado ☐

Código de Actividad "CIIU": 7491 E-Mail: _____

Ocupación / Profesión: Lic. Admón. Educativa Nombre Empresa donde Trabaja: Manpower de Colombia Cargo que Desempeña: Gerente Nacional

Dirección Empresa: Calle 5A 39-194 Ciudad: Medellín Teléfono: 3815151 E-Mail: rosalba.montoya@manpower.com.co

PERSONA JURÍDICA CO

Razón Social: Manpower de Colombia Ltda NIT: 890.916.883-8

Dirección Oficina Principal: Calle 5A 39-194 Ciudad: Medellín Teléfono: 3815151 Fax: 3127706

Dirección Sucursal o Agencia: _____ Ciudad: _____ Teléfono: _____ Fax: _____

Tipo de empresa: Pública ☐ Privada ☒ Mixta ☐ Inversión extranjera ☐ Otra ☐ Cuál? _____

Código de Actividad "CIIU": 7491 E-Mail: info@manpower.com.co

2. IDENTIFICACIÓN DE LOS ACCIONISTAS O ASOCIADOS QUE TENGAN DIRECTA O INDIRECTAMENTE MAS DEL 5% DEL CAPITAL SOCIAL. APOORTE O PARTICIPACIÓN (EN CASO DE REQUERIR MAS ESPACIO DEBE ANEXAR RELACIÓN)

RAZÓN SOCIAL O NOMBRE COMPLETO	TIPO DE IDENTIFICACIÓN	NÚMERO
<u>Manpower Inc.</u>	CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/> NIT <input checked="" type="checkbox"/>	<u>830031771-4</u>
<u>Manpower Nominees</u>	CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/> NIT <input checked="" type="checkbox"/>	<u>830031770-7</u>
	CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/>	

3. INFORMACIÓN FINANCIERA

Total Activos: \$ 18.958.350.000 Total Pasivos: \$ 9.615.110.000

Ingresos Mensuales: \$ 9.845.240.667 Otros Ingresos: \$ 238.189.000 Concepto: Financieros

Egresos Mensuales: \$ 9.620.621.563 Otros Egresos: \$ _____ Concepto: _____

4. ACTIVIDAD EN OPERACIONES INTERNACIONALES

Realiza transacciones en moneda extranjera? SI ☒ NO ☐ Tipo de Transacción: Importación ☐ Exportación ☐

Inversiones ☐ Préstamos ☐ Transferencias ☐ Otros ☒ Cuál? Pago dólares Servicios Exterior

Tipo de Producto	Identificación o Número del Producto	Entidad	Monto	Ciudad	País	Moneda

Términos de Referencia
Positiva Compañía de Seguros S.A.

5. DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS Y AUTORIZACIÓN CONSULTA CENTRALES DE RIESGO

Declaro expresamente que:

1. Los recursos que poseo provienen de las siguientes fuentes: (Detalle ocupación, oficio, actividad, negocio, etc.) Actividad económica de la empresa
2. Tanto mi actividad, profesión u oficio es lícito y lo ejerzo dentro del marco legal y los recursos que poseo no provienen de actividades ilícitas de las contempladas en el Código Penal Colombiano.
3. La información que he suministrado en la solicitud y en este documento es veraz y verificable y me obligo a actualizarla anualmente.
4. De manera irrevocable autorizo a POSITIVA Compañía de Seguros S.A. para solicitar, consultar, procesar, suministrar, reportar o divulgar a cualquier entidad con la que mantenga una relación comercial vigente o que se encuentre debidamente autorizada para manejar o administrar bases de datos, incluidas las entidades gubernamentales, la información contenida en este Formulario.
5. Los recursos que se deriven del desarrollo de este control no se destinan a la financiación del terrorismo, grupos terroristas o actividades terroristas.

6. INFORMACIÓN BANCARIA

Entidad: Bancolombia Sucursal y Tel: Almacentro 444 6952 Tipo de Cuenta: Corriente Cuenta Número: 021-916883-01

7. FIRMA Y HUELLA

Como constancia de haber leído, entendido y aceptado lo anterior, declaro que la información que he suministrado es exacta en todas sus partes y firmo el siguiente documento:

[Firma manuscrita]

Firma Representante Legal del Proveedor o Empleado



Huella

8. INFORMACIÓN ENTREVISTA

Lugar de la entrevista: _____

Fecha de la entrevista: DIA MES AÑO Hora

Nombre Funcionario Responsable: _____

Firma Funcionario Responsable: _____

Resultado de la Entrevista: _____

9. VERIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Fecha de Verificación: DIA MES AÑO Hora

Nombre y Cargo de quien verifica: _____

Firma: _____

Resultado de la Verificación: _____