



# COMPROBANTE DE PAGO – PRIMAS DE SEGURO

Referencia de Pago

0015175382

## DATOS DEL CLIENTE

**Nombre:** MUNICIPIO SANTIAGO DE CALI  
**Nit:** 8903990113  
**Dirección:** AV 2 NORTE # 10-70  
**Ciudad:** CALI  
**Teléfono:** facturaselectronicas@cali.g

## DETALLES DE VALORES A PAGAR

**Prima Bruta:** \$176,438,356.30  
**Derechos de Emisión:** \$0.00  
**Valor IVA:** \$33,523,287.70  
**Recargos y/o Descuentos:** \$0.00

**Total Valor a Pagar** \$209,961,644.00

**FECHA MÁXIMA PAGO PRIMA**

13/04/2024

## INFORMACIÓN GENERAL DE LA PÓLIZA A PAGAR

**Sucursal:** CALI  
**Póliza No:** 1000074  
**Anexo No:** 0  
**Ramo:** 521 - MODULAR COMERCIAL  
**Fecha de exp:** 14/03/2024  
**Vigencia:** 29/02/2024 - 16/10/2024

## FORMA DE PAGO

**Fecha de Pago:** DIA: \_\_\_\_ MES: \_\_\_\_ AÑO: \_\_\_\_

EFFECTIVO	\$		
*CHEQUE	\$		
BANCO	No. De Cuenta del Cheque	No. Cheque	
<b>TOTAL A PAGAR</b>			

### Estimado Cliente:

Pagos por Internet: Ingrese a nuestra página web: [www.sbseguros.co/servicio-al-cliente/alternativas-pagos](http://www.sbseguros.co/servicio-al-cliente/alternativas-pagos), sin restricción de horario.  
Si lo prefiere para clientes del Banco Davivienda utilice [www.davivienda.com](http://www.davivienda.com) - Clientes bancos del Grupo Aval utilice [www.avalpaycenter.com](http://www.avalpaycenter.com)  
Clientes Bancolombia a través de la App o pág. web Bancolombia opc.pagos

Pago por Bancos: Comprobante de Pago con Código de Barras a través de los convenios de recaudo en los siguientes Bancos:

- Banco de Bogota: Convenio 24966
- Bancolombia: Convenio 58434
- Davivienda: Convenio 1015411 - (Convenio Referenciado Papelería Banco 1081652)
- Banco de Occidente: Convenio 13824 (Señor Cajero, para pagos parciales ingréselo por contingencia)

Pago por Corresponsales bancarios (Únicamente en Efectivo):

- Grupo Éxito, Efecty, Punto Red, Punto Pago, 4-72, Supermercados Mercar, Copidrogas, Edeq, Red Cerca, Móvil Red: Convenio 3349

Si realiza el pago en cheque gírelo a favor de SBS SEGUROS COLOMBIA S.A., al respaldo del cheque relacione la siguiente información:

SBS SEGUROS COLOMBIA S.A., NIT.860.037.707-9, referencia de pago 0015175382, nombre, identificación y teléfono de contacto del tomador de la póliza.

Si la póliza no ha sido recaudada efectivamente antes del 13/04/2024, se aplicará la cláusula de terminación automática especificada en la carátula de la Póliza y el Artículo 1068 del Código de Comercio.

Para opciones de crédito ingrese a nuestra página: [www.sbseguros.co](http://www.sbseguros.co), o comuníquese con nuestra línea de contacto nacional 018000911360 marcando la opción 2.

"Este comprobante no representa aceptación del cheque o del efectivo por parte de la Compañía, hasta tanto el Banco confirme el pago respectivo, en consecuencia, en caso de devolución del cheque, se entenderá que la obligación no ha sido pagada".



SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. NIT.860.037.707-9  
GRAN CONTRIBUYENTE RÉGIMEN COMÚN, NO SUJETOS A RETENCIÓN



(415)7709998141735(8020)0015175382(3900)000209961644

**CUENTA A NOMBRE DE: SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. NIT 860.037.707-9**

**FECHA MÁXIMA PAGO PRIMA**

13/04/2024

## FORMA DE PAGO

**FECHA MÁXIMA PAGO PRIMA**

13/04/2024

**Fecha de Pago:** DIA: \_\_\_\_ MES: \_\_\_\_ AÑO: \_\_\_\_

EFFECTIVO	\$		
*CHEQUE	\$		
BANCO	No. De Cuenta del Cheque	No. Cheque	
<b>TOTAL A PAGAR</b>			



(415)7709998141735(8020)0015175382(3900)000209961644

\* Girar cheque a favor de SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. NIT.860.037.707-9

<b>POLIZA No.</b> 1000074	<b>ANEXO No</b> 0	<b>CERTIFICADO DE</b> POLIZA NUEVA	<b>SUCURSAL</b> CALI
------------------------------	----------------------	---------------------------------------	-------------------------

TOMADOR: MUNICIPIO SANTIAGO DE CALI NIT: 8903990113  
 DIRECCION: AV 2 NORTE # 10-70 TELEFONO: 6804444 CIUDAD: CALI PAIS: COLOMBIA  
 ASEGURADO: MUNICIPIO SANTIAGO DE CALI NIT: 8903990113  
 BENEFICIARIO: MUNICIPIO SANTIAGO DE CALI NIT: 8903990113

FECHA DE EXPEDICION (Día-Mes-Año)	VIGENCIA		DIAS	PERIODO COBRO		DIAS
	DESDE LAS 0HH (Día-Mes-Año)	HASTA LAS 0HH (Día-Mes-Año)		DESDE LAS 0HH (Día-Mes-Año)	HASTA LAS 0 HH (Día-Mes-Año)	
14/MARZO/2024	29/FEBRERO/2024	16/OCTUBRE/2024	229	29/FEBRERO/2024	16/OCTUBRE/2024	229

INTERMEDIARIO	CLAVE	% PARTICIPACION	COASEGURO CEDIDO	% PARTICIPACION
ARTHUR J. GALLAGHER CORREDORES DE SEGUROS S.A. ITAU CORREDORES DE SEGUROS COLOMBIA S.A.	201729 1370	100. 100.	VER CLAUSULA DE COASEGURO	

INFORMACION DEL RIESGO

RIESGO No. 1

DIRECCION AV. 2 N NO. 10-70 PISO 16 CALI	CIUDAD CALI	DEPARTAMENTO VALLE	PAIS COLOMBIA
---------------------------------------------	----------------	-----------------------	------------------

AMPAROS Y COBERTURAS

DESCRIPCION	VALOR ASEGURABLE	VALOR ASEGURADO	SUBLIMITE
DINEROS Y TITULOS VALORES		\$ 1,000,000,000.00	
COBERTURAS			
(1119) MANEJO	\$ 1,000,000,000.00	\$ 1,000,000,000.00	\$ 0.00



TOTAL VALOR ASEGURADO: Según relación de Coberturas	PRIMA BRUTA:	176,438,356.30
FECHA MAXIMA PAGO PRIMAS: 13/04/2024	BASE IMPONIBLE:	(19% 176,438,356.30), (0% 0)
MONEDA: PESOS	DERECHOS DE EMISION:	0.00
TRM: 1	VALOR IVA:	33,523,287.70
	RECARGOS Y/O DESCUENTOS:	0.00
	TOTAL PRIMA:	209,961,644.00

POR ACUERDO ENTRE LAS PARTES Y CONFORME AL ARTICULO 1066 DEL CODIGO DE COMERCIO, EL TOMADOR DE ESTA POLIZA SE OBLIGA A EFECTUAR EL PAGO DE LA PRIMA. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL PRESENTE CONTRATO; ESTA TERMINACION NO REQUIERE AVISO PREVIO POR PARTE DE SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. ADICIONALMENTE, EN AQUELLOS EVENTOS EN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SE HAYA EFECTUADO MEDIANTE FINANCIACION OTORGADA POR SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. O POR TERCEROS, EL TOMADOR Y/O ASEGURADO AUTORIZA A SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. Y ESTA SE RESERVA LA FACULTAD, PARA DAR POR TERMINADO EL PRESENTE CONTRATO UNILATERALMENTE, POR EL NO PAGO OPORTUNO DE CUALQUIERA DE LAS CUOTAS FINANCIADAS.  
 EL TOMADOR, ASEGURADO, AFIANZADO O BENEFICIARIO DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, SEGUN SEA EL CASO, SEA ESTE PERSONA NATURAL O JURIDICA, ESTARA OBLIGADO A MANTENER ACTUALIZADA LA INFORMACION SOLICITADA EN RAZON AL CUMPLIMIENTO DE LA CIRCULAR BASICA JURIDICA EMITIDA POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA, SOBRE PREVENCION AL LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACION DEL TERRORISMO.  
 LO ANTERIOR, COMPRENDE LA OBLIGACION DE REPORTAR POR LO MENOS UNA VEZ AL AÑO, LOS CAMBIOS QUE SE HAYAN GENERADO EN RELACION CON LAS DECLARACIONES E INFORMACIONES INICIALMENTE REPORTADAS. PARA TAL EFECTO SOLICITARA A SBS SEGUROS COLOMBIA S.A., EL FORMULARIO CORRESPONDIENTE Y EN EL ACTUALIZARAN LAS MODIFICACIONES PRESENTADAS.

Dirección de la Compañía para notificaciones  
Av. Carrera 9 #101- 67 Piso 7 Bogotá, Colombia  
Línea Nacional 018000911360

ASEGURADO

SBS SEGUROS COLOMBIA S.A.

*Luisa Maya E*

Firma Autorizada

<b>POLIZA No.</b> 1000074	<b>ANEXO No</b> 0	<b>CERTIFICADO DE</b> POLIZA NUEVA	<b>SUCURSAL</b> CALI
------------------------------	----------------------	---------------------------------------	-------------------------

**TEXTO DE LA POLIZA**

**CLAUSULA DE COASEGURO**

EL PRESENTE AMPARO LO OTORGA SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. Y LO SUSCRIBEN TAMBIEN LAS COMPAÑIAS CITADAS MAS ADELANTE, PERO LAS OBLIGACIONES DE LAS COMPAÑIAS PARA CON EL ASEGURADO NO SON SOLIDARIAS.

EL RIESGO Y LA PRIMA CORRESPONDIENTES SE DISTRIBUYEN DE LA SIGUIENTE FORMA:

COMPAÑIA	%	VALOR ASEGURADO	VALOR DE PRIMA	VALOR IVA	FIRMA
SBS SEGUROS COLOMBIA S.A.(LIDER)	17.00%	\$ 170,000,000.	\$ 29,994,520.	\$ 33,523,287.70	-----
ASEGURDORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA - EN TIDAD COOPERATIVA	32.00%	\$ 320,000,000.	\$ 56,460,274.	\$ 0.00	-----
CHUBB DE COLOMBIA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	20.00%	\$ 200,000,000.	\$ 35,287,671.	\$ 0.00	-----
LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS	12.00%	\$ 120,000,000.	\$ 21,172,602.	\$ 0.00	-----
MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.	19.00%	\$ 190,000,000.	\$ 33,523,287.	\$ 0.00	-----

LA ADMINISTRACION Y ATENCION DE LA POLIZA CORRESPONDE A SBS SEGUROS COLOMBIA S.A., LA CUAL RECIBIRA DEL ASEGURADO LA PRIMA TOTAL PARA DISTRIBUIRLA ENTRE LAS COMPAÑIAS COASEGURADORAS EN LAS PROPORCIONES INDICADAS ANTERIORMENTE. EN LOS SINIESTROS, SBS SEGUROS COLOMBIA S.A., PAGARA UNICAMENTE LA PARTICIPACION PORCENTUAL SEÑALADA ANTERIORMENTE Y ADEMAS, UNA VEZ RECIBIDA LA PARTICIPACION CORRESPONDIENTE DE LAS OTRAS COMPAÑIAS, LA ENTREGARA AL ASEGURADO, SIN QUE EN NINGUN MOMENTO SE HAGA RESPONSABLE POR UN PORCENTAJE MAYOR AL DE SU PARTICIPACION.

POR ACUERDO ENTRE LAS PARTES Y CONFORME AL ARTICULO 1066 DEL CODIGO DE COMERCIO, EL TOMADOR DE ESTA POLIZA SE OBLIGA A EFECTUAR EL PAGO DE LA PRIMA. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL PRESENTE CONTRATO; ESTA TERMINACION NO REQUIERE AVISO PREVIO POR PARTE DE SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. ADICIONALMENTE, EN AQUELLOS EVENTOS EN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SE HAYA EFECTUADO MEDIANTE FINANCIACION OTORGADA POR SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. O POR TERCEROS, EL TOMADOR Y/O ASEGURADO AUTORIZA A SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. Y ESTA SE RESERVA LA FACULTAD, PARA DAR POR TERMINADO EL PRESENTE CONTRATO UNILATERALMENTE, POR EL NO PAGO OPORTUNO DE CUALQUIERA DE LAS CUOTAS FINANCIADAS. EL TOMADOR, ASEGURADO, AFIANZADO O BENEFICIARIO DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, SEGUN SEA EL CASO, SEA ESTE PERSONA NATURAL O JURIDICA, ESTARA OBLIGADO A MANTENER ACTUALIZADA LA INFORMACION SOLICITADA EN RAZON AL CUMPLIMIENTO DE LA CIRCULAR BASICA JURIDICA EMITIDA POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA, SOBRE PREVENCIÓN AL LAVADO DE DE ACTIVOS Y FINANCIACION DEL TERRORISMO. LO ANTERIOR, COMPRENDE LA OBLIGACION DE REPORTAR POR LO MENOS UNA VEZ AL AÑO, LOS CAMBIOS QUE SE HAYAN GENERADO EN RELACION CON LAS DECLARACIONES E INFORMACIONES INICIALMENTE REPORTADAS. PARA TAL EFECTO SOLICITARA A SBS SEGUROS COLOMBIA S.A., EL FORMULARIO CORRESPONDIENTE Y EN EL ACTUALIZARAN LAS MODIFICACIONES PRESENTADAS.

Dirección de la Compañía para notificaciones  
Av. Carrera 9 #101- 67 Piso 7 Bogotá, Colombia  
Línea Nacional 018000911360

**ASEGURADO**

POLIZA No. 1000074	ANEXO No 0	CERTIFICADO DE POLIZA NUEVA	SUCURSAL CALI
-----------------------	---------------	--------------------------------	------------------

**RIESGO No. 1**

DIRECCION: AV. 2 N NO. 10-70 PISO 16 CALI	CIUDAD: CALI	DEPARTAMENTO: VALLE	PAIS: COLOMBIA
----------------------------------------------	-----------------	------------------------	-------------------

**DEDUCIBLES**

<b>DESCRIPCION</b> COBERTURA: (1119) MANEJO DEDUCIBLE : EMPLEADOS NO IDENTIFICADOS: SIN DEDUCIBLE DEMÁS AMPAROS: SIN DEDUCIBLE CAJAS MENORES: SIN DEDUCIBLE
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------



DOCUMENTO EQUIVALENTE A UNA FACTURA. NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE POR NINGUN CONCEPTO. RESPONSABLE I.V.A. REGIMEN COMUN.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

POR ACUERDO ENTRE LAS PARTES Y CONFORME AL ARTICULO 1066 DEL CODIGO DE COMERCIO, EL TOMADOR DE ESTA POLIZA SE OBLIGA A EFECTUAR EL PAGO DE LA PRIMA. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL PRESENTE CONTRATO; ESTA TERMINACION NO REQUIERE AVISO PREVIO POR PARTE DE SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. ADICIONALMENTE, EN AQUELLOS EVENTOS EN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SE HAYA EFECTUADO MEDIANTE FINANCIACION OTORGADA POR SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. O POR TERCEROS, EL TOMADOR Y/O ASEGURADO AUTORIZA A SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. Y ESTA SE RESERVA LA FACULTAD, PARA DAR POR TERMINADO EL PRESENTE CONTRATO UNILATERALMENTE, POR EL NO PAGO OPORTUNO DE CUALQUIERA DE LAS CUOTAS FINANCIADAS. EL TOMADOR, ASEGURADO, AFIANZADO O BENEFICIARIO DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, SEGUN SEA EL CASO, SEA ESTE PERSONA NATURAL O JURIDICA, ESTARA OBLIGADO A MANTENER ACTUALIZADA LA INFORMACION SOLICITADA EN RAZON AL CUMPLIMIENTO DE LA CIRCULAR BASICA JURIDICA EMITIDA POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA, SOBRE PREVENCION AL LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACION DEL TERRORISMO. LO ANTERIOR, COMPRENDE LA OBLIGACION DE REPORTAR POR LO MENOS UNA VEZ AL AÑO, LOS CAMBIOS QUE SE HAYAN GENERADO EN RELACION CON LAS DECLARACIONES E INFORMACIONES INICIALMENTE REPORTADAS. PARA TAL EFECTO SOLICITARA A SBS SEGUROS COLOMBIA S.A., EL FORMULARIO CORRESPONDIENTE Y EN EL ACTUALIZARAN LAS MODIFICACIONES PRESENTADAS.

Dirección de la Compañía para Notificaciones  
Av. Carrera 9 #101- 67 Piso 7 Bogotá, Colombia  
Línea Nacional 018000911360

ASEGURADO

SBS SEGUROS COLOMBIA S.A.



Firma Autorizada

<b>POLIZA No.</b> 1000074	<b>ANEXO No</b> 1	<b>CERTIFICADO DE ACLARACIONES</b>	<b>SUCURSAL</b> CALI
------------------------------	----------------------	------------------------------------	-------------------------

TOMADOR: MUNICIPIO SANTIAGO DE CALI NIT: 8903990113  
 DIRECCION: AV 2 NORTE # 10-70 TELEFONO: 6804444 CIUDAD: CALI PAIS: COLOMBIA  
 ASEGURADO: MUNICIPIO SANTIAGO DE CALI NIT: 8903990113  
 BENEFICIARIO: MUNICIPIO SANTIAGO DE CALI NIT: 8903990113

FECHA DE EXPEDICION (Día-Mes-Año)	VIGENCIA		DIAS	PERIODO COBRO		DIAS
	DESDE LAS 0HH (Día-Mes-Año)	HASTA LAS 0HH (Día-Mes-Año)		DESDE LAS 0HH (Día-Mes-Año)	HASTA LAS 0 HH (Día-Mes-Año)	
01/ABRIL/2024	29/FEBRERO/2024	16/OCTUBRE/2024	229	29/FEBRERO/2024	16/OCTUBRE/2024	229

<b>INTERMEDIARIO</b>	<b>CLAVE</b>	<b>% PARTICIPACION</b>	<b>COASEGURO CEDIDO</b>	<b>% PARTICIPACION</b>
ARTHUR J. GALLAGHER CORREDORES DE SEGUROS S.A. ITAU CORREDORES DE SEGUROS COLOMBIA S.A.	201729 1370		VER CLAUSULA DE COASEGURO	

**INFORMACION DEL RIESGO**

**RIESGO No. 0**

DIRECCION	CIUDAD	DEPARTAMENTO	PAIS
-----------	--------	--------------	------

**AMPAROS Y COBERTURAS**

COBERTURAS	VALOR ASEGURABLE	SUMA ASEGURABLE VALOR ASEGURADO	SUBLIMTE
------------	------------------	------------------------------------	----------



TOTAL VALOR ASEGURADO: Según relación de Coberturas	PRIMA BRUTA: 0.00
FECHA MAXIMA PAGO PRIMAS: 01/05/2024	BASE IMPONIBLE: (0% 0), (0% 0)
MONEDA: PESOS TRM: 1	DERECHOS DE EMISION: .00
	VALOR IVA: 0.00
	RECARGOS Y/O DESCUENTOS: .00
	TOTAL PRIMA: 0.00

POR ACUERDO ENTRE LAS PARTES Y CONFORME AL ARTICULO 1066 DEL CODIGO DE COMERCIO, EL TOMADOR DE ESTA POLIZA SE OBLIGA A EFECTUAR EL PAGO DE LA PRIMA. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL PRESENTE CONTRATO; ESTA TERMINACION NO REQUIERE AVISO PREVIO POR PARTE DE SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. ADICIONALMENTE, EN AQUELLOS EVENTOS EN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SE HAYA EFECTUADO MEDIANTE FINANCIACION OTORGADA POR SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. O POR TERCEROS, EL TOMADOR Y/O ASEGURADO AUTORIZA A SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. Y ESTA SE RESERVA LA FACULTAD, PARA DAR POR TERMINADO EL PRESENTE CONTRATO UNILATERALMENTE, POR EL NO PAGO OPORTUNO DE CUALQUIERA DE LAS CUOTAS FINANCIADAS.  
 EL TOMADOR, ASEGURADO, AFIANZADO O BENEFICIARIO DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, SEGUN SEA EL CASO, SEA ESTE PERSONA NATURAL O JURIDICA, ESTARA OBLIGADO A MANTENER ACTUALIZADA LA INFORMACION SOLICITADA EN RAZON AL CUMPLIMIENTO DE LA CIRCULAR BASICA JURIDICA EMITIDA POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA, SOBRE PREVENCION AL LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACION DEL TERRORISMO.  
 LO ANTERIOR, COMPRENDE LA OBLIGACION DE REPORTAR POR LO MENOS UNA VEZ AL AÑO, LOS CAMBIOS QUE SE HAYAN GENERADO EN RELACION CON LAS DECLARACIONES E INFORMACIONES INICIALMENTE REPORTADAS. PARA TAL EFECTO SOLICITARA A SBS SEGUROS COLOMBIA S.A., EL FORMULARIO CORRESPONDIENTE Y EN EL ACTUALIZARAN LAS MODIFICACIONES PRESENTADAS.

Dirección de la Compañía para notificaciones  
 Av. Carrera 9 #101- 67 Piso 7 Bogotá, Colombia  
 Línea Nacional 018000911360

ASEGURADO

SBS SEGUROS COLOMBIA S.A.

*Luisa Maya E*

Firma Autorizada

POLIZA No. 1000074	ANEXO No 1	CERTIFICADO DE ACLARACIONES	SUCURSAL CALI
-----------------------	---------------	--------------------------------	------------------

TEXTO DE LA POLIZA

**CLAUSULA DE COASEGURO**

EL PRESENTE AMPARO LO OTORGA SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. Y LO SUSCRIBEN TAMBIEN LAS COMPAÑIAS CITADAS MAS ADELANTE, PERO LAS OBLIGACIONES DE LAS COMPAÑIAS PARA CON EL ASEGURADO NO SON SOLIDARIAS.

EL RIESGO Y LA PRIMA CORRESPONDIENTES SE DISTRIBUYEN DE LA SIGUIENTE FORMA:

COMPAÑIA	%	VALOR ASEGURADO	VALOR DE PRIMA	VALOR IVA	FIRMA
SBS SEGUROS COLOMBIA S.A.(LIDER)	17.00%	\$ 0.	\$ 0.	\$ 0.00	-----
ASEGURDORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA - EN TIDAD COOPERATIVA	32.00%	\$ 0.	\$ 0.	\$ 0.00	-----
CHUBB DE COLOMBIA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	20.00%	\$ 0.	\$ 0.	\$ 0.00	-----
LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS	12.00%	\$ 0.	\$ 0.	\$ 0.00	-----
MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.	19.00%	\$ 0.	\$ 0.	\$ 0.00	-----

LA ADMINISTRACION Y ATENCION DE LA POLIZA CORRESPONDE A SBS SEGUROS COLOMBIA S.A., LA CUAL RECIBIRA DEL ASEGURADO LA PRIMA TOTAL PARA DISTRIBUIRLA ENTRE LAS COMPAÑIAS COASEGURADORAS EN LAS PROPORCIONES INDICADAS ANTERIORMENTE. EN LOS SINIESTROS, SBS SEGUROS COLOMBIA S.A., PAGARA UNICAMENTE LA PARTICIPACION PORCENTUAL SEÑALADA ANTERIORMENTE Y ADEMAS, UNA VEZ RECIBIDA LA PARTICIPACION CORRESPONDIENTE DE LAS OTRAS COMPAÑIAS, LA ENTREGARA AL ASEGURADO, SIN QUE EN NINGUN MOMENTO SE HAGA RESPONSABLE POR UN PORCENTAJE MAYOR AL DE SU PARTICIPACION.

POR ACUERDO ENTRE LAS PARTES Y CONFORME AL ARTICULO 1066 DEL CODIGO DE COMERCIO, EL TOMADOR DE ESTA POLIZA SE OBLIGA A EFECTUAR EL PAGO DE LA PRIMA. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL PRESENTE CONTRATO; ESTA TERMINACION NO REQUIERE AVISO PREVIO POR PARTE DE SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. ADICIONALMENTE, EN AQUELLOS EVENTOS EN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SE HAYA EFECTUADO MEDIANTE FINANCIACION OTORGADA POR SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. O POR TERCEROS, EL TOMADOR Y/O ASEGURADO AUTORIZA A SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. Y ESTA SE RESERVA LA FACULTAD, PARA DAR POR TERMINADO EL PRESENTE CONTRATO UNILATERALMENTE, POR EL NO PAGO OPORTUNO DE CUALQUIERA DE LAS CUOTAS FINANCIADAS. EL TOMADOR, ASEGURADO, AFIANZADO O BENEFICIARIO DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, SEGUN SEA EL CASO, SEA ESTE PERSONA NATURAL O JURIDICA, ESTARA OBLIGADO A MANTENER ACTUALIZADA LA INFORMACION SOLICITADA EN RAZON AL CUMPLIMIENTO DE LA CIRCULAR BASICA JURIDICA EMITIDA POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA, SOBRE PREVENCIÓN AL LAVADO DE DE ACTIVOS Y FINANCIACION DEL TERRORISMO. LO ANTERIOR, COMPRENDE LA OBLIGACION DE REPORTAR POR LO MENOS UNA VEZ AL AÑO, LOS CAMBIOS QUE SE HAYAN GENERADO EN RELACION CON LAS DECLARACIONES E INFORMACIONES INICIALMENTE REPORTADAS. PARA TAL EFECTO SOLICITARA A SBS SEGUROS COLOMBIA S.A., EL FORMULARIO CORRESPONDIENTE Y EN EL ACTUALIZARAN LAS MODIFICACIONES PRESENTADAS.

Dirección de la Compañía para notificaciones  
Av. Carrera 9 #101- 67 Piso 7 Bogotá, Colombia  
Línea Nacional 018000911360

ASEGURADO

POLIZA No. 1000074	ANEXO No 1	CERTIFICADO DE ENDOSO DE ACLARACIONES	SUCURSAL CALI
-----------------------	---------------	------------------------------------------	------------------

TEXTOS DE LA POLIZA

POR MEDIO DEL PRESENTE ENDOSO SE ACLARA QUE LA CLÁUSULA DE COASEGURO QUE SE REFLEJA EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA ENDOSO 0, CORRESPONDE A LA PARAMETRIZACIÓN DEL SISTEMA PARA IDENTIFICAR LA PARTICIPACIÓN DE LAS COMPAÑÍAS DE SEGUROS QUE INTEGRAN LA UNIÓN TEMPORAL Y QUE PERMITEN DETERMINAR SI CORRESPONDE A UN COASEGURO CEDIDO O ACEPTADO, SITUACIÓN QUE NO IMPLICA QUE SE ESTÉ MODIFICANDO LA FIGURA ASOCIATIVA CONSTITUIDA PARA LA PRESENTACIÓN DE LA LICITACIÓN PÚBLICA NO. 4181.010.26.1.725-2023, A SU VEZ NOS PERMITIMOS ACLARAR LOS PORCENTAJES DE PARTICIPACIÓN DE LA UNIÓN TEMPORAL:

PÓLIZA MANEJO:

SBS 17,00%  
SOLIDARIA 32,00%  
CHUBB 20,00%  
MAPFRE 19,00%  
PREVISORA 12,00%  
TOTAL 100,00%



DOCUMENTO EQUIVALENTE A UNA FACTURA. NO EFECTUAR RETENCIÓN EN LA FUENTE POR NINGUN CONCEPTO. RESPONSABLE I.V.A. RÉGIMEN COMÚN.

POR ACUERDO ENTRE LAS PARTES Y CONFORME AL ARTICULO 1066 DEL CODIGO DE COMERCIO, EL TOMADOR DE ESTA POLIZA SE OBLIGA A EFECTUAR EL PAGO DE LA PRIMA. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL PRESENTE CONTRATO; ESTA TERMINACION NO REQUIERE AVISO PREVIO POR PARTE DE SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. ADICIONALMENTE, EN AQUELLOS EVENTOS EN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SE HAYA EFECTUADO MEDIANTE FINANCIACION OTORGADA POR SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. O POR TERCEROS, EL TOMADOR Y/O ASEGURADO AUTORIZA A SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. Y ESTA SE RESERVA LA FACULTAD, PARA DAR POR TERMINADO EL PRESENTE CONTRATO UNILATERALMENTE, POR EL NO PAGO OPORTUNO DE CUALQUIERA DE LAS CUOTAS FINANCIADAS.

EL TOMADOR, ASEGURADO, AFIANZADO O BENEFICIARIO DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, SEGÚN SEA EL CASO, SEA ESTE PERSONA NATURAL O JURIDICA, ESTARA OBLIGADO A MANTENER ACTUALIZADA LA INFORMACION SOLICITADA EN RAZON AL CUMPLIMIENTO DE LA CIRCULAR BASICA JURIDICA EMITIDA POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA, SOBRE PREVENCIÓN AL LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACION DEL TERRORISMO.

LO ANTERIOR, COMPRENDE LA OBLIGACION DE REPORTAR POR LO MENOS UNA VEZ AL AÑO, LOS CAMBIOS QUE SE HAYAN GENERADO EN RELACION CON LAS DECLARACIONES E INFORMACIONES INICIALMENTE REPORTADAS. PARA TAL EFECTO SOLICITARA A SBS SEGUROS COLOMBIA S.A., EL FORMULARIO CORRESPONDIENTE Y EN EL ACTUALIZARAN LAS MODIFICACIONES PRESENTADAS.

Dirección de la Compañía para Notificaciones  
Av. Carrera 9 #101- 67 Piso 7 Bogotá, Colombia  
Línea Nacional 018000911360

ASEGURADO

SBS SEGUROS COLOMBIA S.A.

*Luisa Mayra E*

Firma Autorizada



# COMPROBANTE DE PAGO – PRIMAS DE SEGURO

Referencia de Pago

0015467872

## DATOS DEL CLIENTE

**Nombre:** MUNICIPIO SANTIAGO DE CALI  
**Nit:** 8903990113  
**Dirección:** AV 2 NORTE # 10-70  
**Ciudad:** CALI  
**Teléfono:** facturaselectronicas@cali.g

## DETALLES DE VALORES A PAGAR

**Prima Bruta:** \$23,013,698.32  
**Derechos de Emisión:** \$0.00  
**Valor IVA:** \$4,372,602.68  
**Recargos y/o Descuentos:** \$0.00

**Total Valor a Pagar** \$27,386,301.00

**FECHA MÁXIMA PAGO PRIMA**

23/11/2024

## INFORMACIÓN GENERAL DE LA PÓLIZA A PAGAR

**Sucursal:** CALI  
**Póliza No:** 1000074  
**Anexo No:** 2  
**Ramo:** 521 - MODULAR COMERCIAL  
**Fecha de exp:** 24/10/2024  
**Vigencia:** 16/10/2024 - 15/11/2024

## FORMA DE PAGO

**Fecha de Pago:** DIA: \_\_\_\_ MES: \_\_\_\_ AÑO: \_\_\_\_

EFFECTIVO	\$	
*CHEQUE	\$	
BANCO	No. De Cuenta del Cheque	No. Cheque
<b>TOTAL A PAGAR</b>		

### Estimado Cliente:

Pagos por Internet: Ingrese a nuestra página web: [www.sbseguros.co/servicio-al-cliente/alternativas-pagos](http://www.sbseguros.co/servicio-al-cliente/alternativas-pagos), sin restricción de horario.  
Si lo prefiere para clientes del Banco Davivienda utilice [www.davivienda.com](http://www.davivienda.com) - Clientes bancos del Grupo Aval utilice [www.avalpaycenter.com](http://www.avalpaycenter.com)  
Clientes Bancolombia a través de la App o pág. web Bancolombia opc.pagos

Pago por Bancos: Comprobante de Pago con Código de Barras a través de los convenios de recaudo en los siguientes Bancos:

- Banco de Bogota: Convenio 24966
- Bancolombia: Convenio 58434
- Davivienda: Convenio 1015411 - (Convenio Referenciado Papelería Banco 1081652)
- Banco de Occidente: Convenio 13824 (Señor Cajero, para pagos parciales ingréselo por contingencia)

Pago por Corresponsales bancarios (Únicamente en Efectivo):

- Grupo Éxito, Efecty, Punto Red, Punto Pago, 4-72, Supermercados Mercar, Copidrogas, Edeq, Red Cerca, Móvil Red: Convenio 3349

Si realiza el pago en cheque gírelo a favor de SBS SEGUROS COLOMBIA S.A., al respaldo del cheque relacione la siguiente información:

SBS SEGUROS COLOMBIA S.A., NIT.860.037.707-9, referencia de pago 0015467872, nombre, identificación y teléfono de contacto del tomador de la póliza.

Si la póliza no ha sido recaudada efectivamente antes del 23/11/2024, se aplicará la cláusula de terminación automática especificada en la carátula de la Póliza y el Artículo 1068 del Código de Comercio.

Para opciones de crédito ingrese a nuestra página: [www.sbseguros.co](http://www.sbseguros.co), o comuníquese con nuestra línea de contacto nacional 018000911360 marcando la opción 2.

"Este comprobante no representa aceptación del cheque o del efectivo por parte de la Compañía, hasta tanto el Banco confirme el pago respectivo, en consecuencia, en caso de devolución del cheque, se entenderá que la obligación no ha sido pagada".



SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. NIT.860.037.707-9  
GRAN CONTRIBUYENTE RÉGIMEN COMÚN, NO SUJETOS A RETENCIÓN



(415)7709998141735(8020)0015467872(3900)000027386301

**CUENTA A NOMBRE DE: SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. NIT 860.037.707-9**

**FECHA MÁXIMA PAGO PRIMA**

23/11/2024

## FORMA DE PAGO

**FECHA MÁXIMA PAGO PRIMA**

23/11/2024

**Fecha de Pago:** DIA: \_\_\_\_ MES: \_\_\_\_ AÑO: \_\_\_\_

EFFECTIVO	\$	
*CHEQUE	\$	
BANCO	No. De Cuenta del Cheque	No. Cheque
<b>TOTAL A PAGAR</b>		



(415)7709998141735(8020)0015467872(3900)000027386301

\* Girar cheque a favor de SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. NIT.860.037.707-9

<b>POLIZA No.</b> 1000074	<b>ANEXO No</b> 2	<b>CERTIFICADO DE EXTENSION CON COBRO DE PRIMA</b>	<b>SUCURSAL</b> CALI
------------------------------	----------------------	----------------------------------------------------	-------------------------

TOMADOR: MUNICIPIO SANTIAGO DE CALI NIT: 8903990113  
 DIRECCION: AV 2 NORTE # 10-70 TELEFONO: 6804444 CIUDAD: CALI PAIS: COLOMBIA  
 ASEGURADO: MUNICIPIO SANTIAGO DE CALI NIT: 8903990113  
 BENEFICIARIO: MUNICIPIO SANTIAGO DE CALI NIT: 8903990113

FECHA DE EXPEDICION (Día-Mes-Año)	VIGENCIA		DIAS	PERIODO COBRO		DIAS
	DESDE LAS 0HH (Día-Mes-Año)	HASTA LAS 0HH (Día-Mes-Año)		DESDE LAS 0HH (Día-Mes-Año)	HASTA LAS 0 HH (Día-Mes-Año)	
24/OCTUBRE/2024	16/OCTUBRE/2024	15/NOVIEMBRE/2024	30	16/OCTUBRE/2024	15/NOVIEMBRE/2024	30

INTERMEDIARIO	CLAVE	% PARTICIPACION	COASEGURO CEDIDO	% PARTICIPACION
ARTHUR J. GALLAGHER CORREDORES DE SEGUROS S.A. ITAU CORREDORES DE SEGUROS COLOMBIA S.A.	201729 1370	100. 100.	VER CLAUSULA DE COASEGURO	

INFORMACION DEL RIESGO

RIESGO No. 1

DIRECCION AV. 2 N NO. 10-70 PISO 16 CALI	CIUDAD CALI	DEPARTAMENTO VALLE	PAIS COLOMBIA
---------------------------------------------	----------------	-----------------------	------------------

AMPAROS Y COBERTURAS

DESCRIPCION	VALOR ASEGURABLE	VALOR ASEGURADO	SUBLIMITE
DINEROS Y TITULOS VALORES		\$ 1,000,000,000.00	
COBERTURAS			
(1119) MANEJO	\$ 1,000,000,000.00	\$ 1,000,000,000.00	\$ 0.00



TOTAL VALOR ASEGURADO: Según relación de Coberturas	PRIMA BRUTA:	23,013,698.32
FECHA MAXIMA PAGO PRIMAS: 23/11/2024	BASE IMPONIBLE:	(19% 23,013,698.32), (0% 0)
MONEDA: PESOS	DERECHOS DE EMISION:	0.00
TRM: 1	VALOR IVA:	4,372,602.68
	RECARGOS Y/O DESCUENTOS:	0.00
	TOTAL PRIMA:	27,386,301.00

POR ACUERDO ENTRE LAS PARTES Y CONFORME AL ARTICULO 1066 DEL CODIGO DE COMERCIO, EL TOMADOR DE ESTA POLIZA SE OBLIGA A EFECTUAR EL PAGO DE LA PRIMA. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL PRESENTE CONTRATO; ESTA TERMINACION NO REQUIERE AVISO PREVIO POR PARTE DE SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. ADICIONALMENTE, EN AQUELLOS EVENTOS EN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SE HAYA EFECTUADO MEDIANTE FINANCIACION OTORGADA POR SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. O POR TERCEROS, EL TOMADOR Y/O ASEGURADO AUTORIZA A SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. Y ESTA SE RESERVA LA FACULTAD, PARA DAR POR TERMINADO EL PRESENTE CONTRATO UNILATERALMENTE, POR EL NO PAGO OPORTUNO DE CUALQUIERA DE LAS CUOTAS FINANCIADAS. EL TOMADOR, ASEGURADO, AFIANZADO O BENEFICIARIO DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, SEGUN SEA EL CASO, SEA ESTE PERSONA NATURAL O JURIDICA, ESTARA OBLIGADO A MANTENER ACTUALIZADA LA INFORMACION SOLICITADA EN RAZON AL CUMPLIMIENTO DE LA CIRCULAR BASICA JURIDICA EMITIDA POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA, SOBRE PREVENCION AL LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACION DEL TERRORISMO. LO ANTERIOR, COMPRENDE LA OBLIGACION DE REPORTAR POR LO MENOS UNA VEZ AL AÑO, LOS CAMBIOS QUE SE HAYAN GENERADO EN RELACION CON LAS DECLARACIONES E INFORMACIONES INICIALMENTE REPORTADAS. PARA TAL EFECTO SOLICITARA A SBS SEGUROS COLOMBIA S.A., EL FORMULARIO CORRESPONDIENTE Y EN EL ACTUALIZARAN LAS MODIFICACIONES PRESENTADAS.

Dirección de la Compañía para notificaciones  
Av. Carrera 9 #101- 67 Piso 7 Bogotá, Colombia  
Línea Nacional 018000911360

ASEGURADO

SBS SEGUROS COLOMBIA S.A.

*Luisa Maya E*

Firma Autorizada

<b>POLIZA No.</b> 1000074	<b>ANEXO No</b> 2	<b>CERTIFICADO DE</b> EXTENSION CON COBRO DE PRIMA	<b>SUCURSAL</b> CALI
------------------------------	----------------------	-------------------------------------------------------	-------------------------

TEXTO DE LA POLIZA

**CLAUSULA DE COASEGURO**

EL PRESENTE AMPARO LO OTORGA SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. Y LO SUSCRIBEN TAMBIEN LAS COMPAÑIAS CITADAS MAS ADELANTE, PERO LAS OBLIGACIONES DE LAS COMPAÑIAS PARA CON EL ASEGURADO NO SON SOLIDARIAS.

EL RIESGO Y LA PRIMA CORRESPONDIENTES SE DISTRIBUYEN DE LA SIGUIENTE FORMA:

COMPAÑIA	%	VALOR ASEGURADO	VALOR DE PRIMA	VALOR IVA	FIRMA
SBS SEGUROS COLOMBIA S.A.(LIDER)	17.00%	\$ 170,000,000.	\$ 3,912,328.	\$ 4,372,602.68	-----
ASEGURDORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA - EN TIDAD COOPERATIVA	32.00%	\$ 320,000,000.	\$ 7,364,383.	\$ 0.00	-----
CHUBB DE COLOMBIA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	20.00%	\$ 200,000,000.	\$ 4,602,739.	\$ 0.00	-----
LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS	12.00%	\$ 120,000,000.	\$ 2,761,643.	\$ 0.00	-----
MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.	19.00%	\$ 190,000,000.	\$ 4,372,602.	\$ 0.00	-----

LA ADMINISTRACION Y ATENCION DE LA POLIZA CORRESPONDE A SBS SEGUROS COLOMBIA S.A., LA CUAL RECIBIRA DEL ASEGURADO LA PRIMA TOTAL PARA DISTRIBUIRLA ENTRE LAS COMPAÑIAS COASEGURADORAS EN LAS PROPORCIONES INDICADAS ANTERIORMENTE. EN LOS SINIESTROS, SBS SEGUROS COLOMBIA S.A., PAGARA UNICAMENTE LA PARTICIPACION PORCENTUAL SEÑALADA ANTERIORMENTE Y ADEMAS, UNA VEZ RECIBIDA LA PARTICIPACION CORRESPONDIENTE DE LAS OTRAS COMPAÑIAS, LA ENTREGARA AL ASEGURADO, SIN QUE EN NINGUN MOMENTO SE HAGA RESPONSABLE POR UN PORCENTAJE MAYOR AL DE SU PARTICIPACION.

POR ACUERDO ENTRE LAS PARTES Y CONFORME AL ARTICULO 1066 DEL CODIGO DE COMERCIO, EL TOMADOR DE ESTA POLIZA SE OBLIGA A EFECTUAR EL PAGO DE LA PRIMA. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL PRESENTE CONTRATO; ESTA TERMINACION NO REQUIERE AVISO PREVIO POR PARTE DE SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. ADICIONALMENTE, EN AQUELLOS EVENTOS EN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SE HAYA EFECTUADO MEDIANTE FINANCIACION OTORGADA POR SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. O POR TERCEROS, EL TOMADOR Y/O ASEGURADO AUTORIZA A SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. Y ESTA SE RESERVA LA FACULTAD, PARA DAR POR TERMINADO EL PRESENTE CONTRATO UNILATERALMENTE, POR EL NO PAGO OPORTUNO DE CUALQUIERA DE LAS CUOTAS FINANCIADAS. EL TOMADOR, ASEGURADO, AFIANZADO O BENEFICIARIO DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, SEGUN SEA EL CASO, SEA ESTE PERSONA NATURAL O JURIDICA, ESTARA OBLIGADO A MANTENER ACTUALIZADA LA INFORMACION SOLICITADA EN RAZON AL CUMPLIMIENTO DE LA CIRCULAR BASICA JURIDICA EMITIDA POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA, SOBRE PREVENCIÓN AL LAVADO DE DE ACTIVOS Y FINANCIACION DEL TERRORISMO. LO ANTERIOR, COMPRENDE LA OBLIGACION DE REPORTAR POR LO MENOS UNA VEZ AL AÑO, LOS CAMBIOS QUE SE HAYAN GENERADO EN RELACION CON LAS DECLARACIONES E INFORMACIONES INICIALMENTE REPORTADAS. PARA TAL EFECTO SOLICITARA A SBS SEGUROS COLOMBIA S.A., EL FORMULARIO CORRESPONDIENTE Y EN EL ACTUALIZARAN LAS MODIFICACIONES PRESENTADAS.

Dirección de la Compañía para notificaciones  
Av. Carrera 9 #101- 67 Piso 7 Bogotá, Colombia  
Línea Nacional 018000911360

ASEGURADO

POLIZA No. 1000074	ANEXO No 2	CERTIFICADO DE ENDOSO DE EXTENSION CON COBRO DE PRIMA	SUCURSAL CALI
-----------------------	---------------	----------------------------------------------------------	------------------

**RIESGO No. 1**

DIRECCION: AV. 2 N NO. 10-70 PISO 16 CALI	CIUDAD: CALI	DEPARTAMENTO: VALLE	PAIS: COLOMBIA
----------------------------------------------	-----------------	------------------------	-------------------

**DEDUCIBLES**

<b>DESCRIPCION</b> COBERTURA: (1119) MANEJO DEDUCIBLE : EMPLEADOS NO IDENTIFICADOS: SIN DEDUCIBLE DEMÁS AMPAROS: SIN DEDUCIBLE CAJAS MENORES: SIN DEDUCIBLE
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------



DOCUMENTO EQUIVALENTE A UNA FACTURA. NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE POR NINGUN CONCEPTO. RESPONSABLE I.V.A. REGIMEN COMUN.

POR ACUERDO ENTRE LAS PARTES Y CONFORME AL ARTICULO 1066 DEL CODIGO DE COMERCIO, EL TOMADOR DE ESTA POLIZA SE OBLIGA A EFECTUAR EL PAGO DE LA PRIMA. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL PRESENTE CONTRATO; ESTA TERMINACION NO REQUIERE AVISO PREVIO POR PARTE DE SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. ADICIONALMENTE, EN AQUELLOS EVENTOS EN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SE HAYA EFECTUADO MEDIANTE FINANCIACION OTORGADA POR SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. O POR TERCEROS, EL TOMADOR Y/O ASEGURADO AUTORIZA A SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. Y ESTA SE RESERVA LA FACULTAD, PARA DAR POR TERMINADO EL PRESENTE CONTRATO UNILATERALMENTE, POR EL NO PAGO OPORTUNO DE CUALQUIERA DE LAS CUOTAS FINANCIADAS. EL TOMADOR, ASEGURADO, AFIANZADO O BENEFICIARIO DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, SEGUN SEA EL CASO, SEA ESTE PERSONA NATURAL O JURIDICA, ESTARA OBLIGADO A MANTENER ACTUALIZADA LA INFORMACION SOLICITADA EN RAZON AL CUMPLIMIENTO DE LA CIRCULAR BASICA JURIDICA EMITIDA POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA, SOBRE PREVENCIÓN AL LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACION DEL TERRORISMO. LO ANTERIOR, COMPRENDE LA OBLIGACION DE REPORTAR POR LO MENOS UNA VEZ AL AÑO, LOS CAMBIOS QUE SE HAYAN GENERADO EN RELACION CON LAS DECLARACIONES E INFORMACIONES INICIALMENTE REPORTADAS. PARA TAL EFECTO SOLICITARA A SBS SEGUROS COLOMBIA S.A., EL FORMULARIO CORRESPONDIENTE Y EN EL ACTUALIZARAN LAS MODIFICACIONES PRESENTADAS.

Dirección de la Compañía para Notificaciones  
Av. Carrera 9 #101- 67 Piso 7 Bogotá, Colombia  
Línea Nacional 018000911360

ASEGURADO

SBS SEGUROS COLOMBIA S.A.

*Luisa Mayra E*

Firma Autorizada



## POLIZA DE SEGURO DE MANEJO GLOBAL COMERCIAL

CÓDIGO 13072022-1322-P-13-MANEJO\_GLOBALCOM-D001

SBS SEGUROS COLOMBIA S.A., que en adelante se denominara SBS SEGUROS, en consideración al "Cuadro de Declaraciones", anexo que forma parte integrante de este contrato, y las declaraciones del tomador, las cuales se entienden incorporadas al mismo, ha convenido con el tomador cuyo nombre figura en el mencionado "Cuadro", en celebrar el contrato de seguro contenido en las condiciones mas adelante transcritas.

### CONDICIÓN PRIMERA.- AMPARO

#### 1.1. PÉRDIDAS POR ACTOS DOLOSOS

SBS SEGUROS AMPARA AL ASEGURADO, CONTRA PÉRDIDAS DE DINERO, VALORES U OTROS BIENES DE SU PROPIEDAD, QUE SE DESCUBRAN, POR PRIMERA VEZ, DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, COMO CONSECUENCIA DE UNO O MAS ACTOS FRAUDULENTOS O DOLOSOS COMETIDOS POR CUALQUIERA DE SUS EMPLEADOS, YA SEA ACTUANDO POR SI MISMO O EN COMPLICIDAD CON OTRAS PERSONAS SEAN EMPLEADOS O NO DEL ASEGURADO, HASTA UNA CANTIDAD QUE NO EXCEDA AL LIMITE DE RESPONSABILIDAD INDICADO EN EL CUADRO DE DECLARACIONES DE ESTA PÓLIZA.

LOS ACTOS DESHONESTOS Y DOLOSOS A QUE SE REFIERE ESTE AMPARO DEBEN SER COMETIDOS POR EL EMPLEADO CON LA INTENCIÓN DE:

- A) CAUSAR AL ASEGURADO UNA PERDIDA, Y/O
- B) OBTENER BENEFICIO INDEBIDO PARA SÍ MISMO, O PARA CUALQUIER OTRA PERSONA U ORGANIZACIÓN DESIGNADA POR ÉL, DISTINTOS A SALARIOS, COMISIONES, HONORARIOS, BONIFICACIONES, PRESTACIONES, PREMIOS, PARTICIPACIONES DE UTILIDADES, PENSIONES U OTROS BENEFICIOS DE EMPLEADOS, DEVENGADOS POR ÉL DURANTE EL NORMAL DESARROLLO DE SU EMPLEO.

#### 1.2. PÉRDIDAS OCASIONADAS POR EMPLEADOS NO IDENTIFICADOS.

PARA EFECTOS DEL AMPARO CONCEDIDO BAJO EL NUMERAL 1.1. ANTERIOR, EN

TODOS AQUELLOS CASOS EN QUE, NO OBSTANTE ATRIBUIRSE UNA PÉRDIDA A ACTOS DOLOSOS COMETIDOS POR UNO O MÁS EMPLEADOS, NOSEA POSIBLE PARA EL ASEGURADO PRECISAR NOMBRES O SINDICAR CONCRETAMENTE AL EMPLEADO O EMPLEADOS CAUSANTES DE LA MISMA, SBS SEGUROS PAGARÁ LA INDEMNIZACIÓN CORRESPONDIENTE AL ASEGURADO, PREVIA PRESENTACIÓN, POR PARTE DE ÉSTE DE LA RESPECTIVA DENUNCIA PENAL EN AVERIGUACIÓN Y, EN TODO CASO, AL RECIBO DE LAS PRUEBAS QUE ACREDITEN, RAZONABLEMENTE Y EN LA MEDIDA ENQUE FUERE POSIBLE PARA EL ASEGURADO, QUE LA PÉRDIDA RECLAMADA ES CONSECUENCIA DE ACTOS DOLOSOS DE UNO O MÁS DE SUSEMPLEADOS.

#### 1.3. EXTENSIÓN DE COBERTURA.

##### A. CONSOLIDACIÓN O FUSIÓN:

EN CASO DE QUE A TRAVÉS DE FUSIONES, COMPRAS O CUALESQUIERA OTRA NEGOCIACIÓN SIMILAR, EL ASEGURADO LLEGARE A TENER EL USO Y CONTROL DE PREDIOS O LOCALES ADICIONALES, O QUE ALGUNAS PERSONAS LLEGAREN A SER, EN LOS MISMOS CASOS, EMPLEADOS DEL ASEGURADO, LA COBERTURA CONCEDIDA POR ESTA PÓLIZA SE EXTENDERÁ A AMPARAR TALES PREDIOS Y EMPLEADOS, A CONDICIÓN DE QUE EL ASEGURADO DE NOTICIA ESCRITA DE ELLO A SBS SEGUROS, DENTRO DE LOS TREINTA DÍAS (30) SIGUIENTES Y PAGUE A ESTA UNA PRIMA ADICIONAL CALCULADA A PRORRATA, DESDE LA FECHA DE LA RESPECTIVA NEGOCIACIÓN HASTA LA FECHA EN QUE TERMINE LA VIGENCIA DE ESTA PÓLIZA.

##### B. ASEGURADOS SOLIDARIOS:

SI ESTA PÓLIZA CUBRE A MÁS DE UN ASEGURADO, EL ASEGURADO NOMBRADO EN PRIMER TÉRMINO EN EL "CUADRO DE DECLARACIONES" DE LA PRESENTE PÓLIZA, ACTUARÁ EN NOMBRE PROPIO Y EN NOMBRE Y REPRESENTACIÓN DE CADA UNO DE LOS DEMÁS ASEGURADOS PARA TODOS LOS PROPÓSITOS DE ESTA PÓLIZA. LA CANCELACIÓN DEL SEGURO AQUÍ CONTRATADO, EN LO QUE RESPECTA A CUALQUIER EMPLEADO COMO SE ESTABLECE EN LA CONDICIÓN CUARTA,



SERÁ APLICABLE A TODOS LOS ASEGURADOS.

**CONDICIÓN SEGUNDA.- EXCLUSIONES**

ESTA PÓLIZA NO CUBRE PÉRDIDAS:

- 2.1. NO DESCUBIERTAS DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA Y AQUELLAS OCURRIDAS ANTES DE LA FECHA DE INICIACIÓN DEL AMPARO RETROACTIVO,

SEÑALADA EN EL "CUADRO DE DECLARACIONES" DE LA MISMA.

- 2.2. PROVENIENTES DE CUALQUIER CIRCUNSTANCIA U OCURRENCIA NOTIFICADA A LOS ASEGURADORES DE CUALQUIER OTRA PÓLIZA CON ANTERIORIDAD A LA FECHA Y HORA DE INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE ESTA PÓLIZA.

- 2.3. PROVENIENTES DE CUALQUIER CIRCUNSTANCIA U OCURRENCIA CONOCIDA POR EL ASEGURADO ANTES DEL COMIENZO DE LA PÓLIZA Y NO INFORMADA POR ÉL A SBS SEGUROS ANTES DE LA FECHA Y HORA DE INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA MISMA.

"PÉRDIDAS Y GANANCIAS" O DE COMPARACIÓN DE REGISTROS DE INVENTARIOS CON EL INVENTARIO FÍSICO;

- 2.7. OCASIONADAS POR CRÉDITOS QUE EL ASEGURADO OTORQUE A SUSEMPLEADOS O TRABAJADORES.

- 2.8. PÉRDIDA DE O DAÑO DE DINERO, VALORES U OTROS BIENES QUE SEA OCASIONADA POR DESGASTE, USO, DETERIORO GRADUAL, POLILLA, Y SIMILARES.

- 2.9. PÉRDIDAS O RECLAMACIONES QUE SE HAGAN EN CONTRA DEL ASEGURADO O DE SBS SEGUROS QUE TENGAN RELACIÓN CON CUALQUIER PROBLEMA CON EL RIESGO ELECTRÓNICO DEL AÑO 2.000.

- 2.9.1 CUALQUIER PROBLEMA CON EL RIESGO ELECTRÓNICO DEL AÑO 2.000 SIGNIFICA CUALQUIER RECLAMACIÓN O DEMANDA (INCLUIDOS LOS RECLAMOS DE TÍTULOS VALORES) ALEGADA POR, PROVENIENTE DE, BASADA EN, ATRIBUIBLE A O INVOLUCRANDO, DIRECTA O INDIRECTAMENTE, TOTAL O PARCIALMENTE, A:



2.4. CAUSADAS POR CUALQUIER ACTO INTENCIONAL O DOLOSO DEL ASEGURADO. TRATÁNDOSE DE PERSONAS JURÍDICAS LAS PÉRDIDAS O DAÑOS CAUSADOS POR LOS SOCIOS, LA JUNTA DIRECTIVA O LOS REPRESENTANTES LEGALES.

2.5. POR LUCRO CESANTE O INGRESOS ESPERADOS QUE DEJE DE OBTENER EL ASEGURADO COMO CONSECUENCIA DE UNA PÉRDIDA AMPARADA POR ESTA PÓLIZA INCLUYENDO, ENTRE OTROS, INTERESES Y DIVIDENDOS.

2.6. POR FALTANTES DE INVENTARIO, NO OBSTANTE LA ESTIPULADO EN LA CONDICIÓN 1.2. LOS FALTANTES DE INVENTARIO ESTARÁN AMPARADOS BAJO LA PRESENTE PÓLIZA ÚNICAMENTE CUANDO EL ASEGURADO PRESENTE PRUEBAS CONCLUYENTES DE QUE TALES FALTANTES SE DEBIERON A UN ACTO FRAUDULENTO DE UNO O VARIOS EMPLEADOS PLENAMENTE IDENTIFICADOS.

NO SE CONSIDERARÁN COMO PRUEBAS LOS CÓMPUTOS O CONTABILIZACIONES DE PÉRDIDAS DE INVENTARIO LLEVADAS A

CUALQUIER COMPUTADORA, SISTEMA DE CÓMPUTO O DE CODIFICACIÓN ELECTRÓNICA (INCLUYE PERO NO SE LIMITA A FIRMAS DE SISTEMAS ELECTRÓNICOS, HARDWARE, MICROPROCESADORES, SOFTWARE, SISTEMAS OPERACIONALES, REDES, SISTEMAS PERIFÉRICOS ENLAZADOS A O USADOS CONJUNTAMENTE CON ALGUNO DE LOS ANTERIORES, O CUALQUIER OTRO EQUIPO O COMPONENTE ELECTRÓNICO, QUE FORMEN PARTE DE UN SISTEMA COMPUTACIONAL), DE CUALQUIER ORGANIZACIÓN (SEA DEL ASEGURADO O DE CUALQUIER OTRA ENTIDAD, TALES COMO PROVEEDORES O CLIENTES) COMO CONSECUENCIA DE:

A) FALLA Y/O IMPRECISIÓN EN LA LECTURA, PROCESO, DESARROLLO DE CÁLCULOS MATEMÁTICOS, ALMACENAMIENTO, CLASIFICACIÓN, DIFERENCIACIÓN, RECONOCIMIENTO, CON ANTERIORIDAD, DURANTE Y DESPUÉS, DEL AÑO 2.000, DE CUALQUIER DATO O INFORMACIÓN QUE CONTENGA FECHAS;

B) FALLA Y/O IMPRECISIÓN EN LA LECTURA O PROCESO POR EL HECHO DE QUE EL AÑO 2.000 ES BISIESTO.

C) FALLA Y/O IMPRECISIÓN EN LA LECTURA O PROCESO DE LAS LLAMADAS "FECHAS MÁGICAS", TAL COMO "9/9/99" O CUALQUIER OTRO CAMPO DE DATOS QUE CONTENGA FECHAS USADAS POR ALGUNA ORGANIZACIÓN PARA SUMINISTRAR U OBTENER INFORMACIÓN CON CLASIFICACIÓN DIFERENTE A LA FECHA;

D) FALLAS EN LA COMPATIBILIDAD CON CUALQUIER SISTEMA COMPUTACIONAL DE OTRAS ENTIDADES DEBIDO A LOS CASOS MENCIONADOS EN LOS PUNTOS A, B Y C.

2.9.2 CUALQUIER CÁLCULO, AUDITORÍA, CORRECCIÓN, RENOVACIÓN, REESCRITURACIÓN, EVALUACIÓN, INSPECCIÓN,

INSTALACIÓN, MANTENIMIENTO, REPARACIÓN, O SUSTITUCIÓN DE CUALQUIER SISTEMA COMPUTACIONAL CON RESPECTO AL ACTUAL O POTENCIAL PROBLEMA CON EL RIESGO ELECTRÓNICO DEL AÑO 2.000, O CUALQUIER FALLA POR EFECTUAR ALGUNA DE LAS ACTIVIDADES ANTES MENCIONADAS, O POR CUALQUIER DESCUBRIMIENTO, AVISO, CONSULTA O SUPERVISIÓN DE CUALQUIERA DE DICHAS ACTIVIDADES O POR CUALQUIER FALLA RELACIONADA CON EllAS.

### CONDICIÓN TERCERA.- DEFINICIONES

Los siguientes términos, cada vez que se utilicen en esta póliza, tendrán el significado que le corresponda de los que se especifican a continuación:

#### 3.1. Actos Dolosos o Fraudulentos:

Significa las pérdidas provenientes de falsificación, desfalco, hurto calificado, hurto simple o abuso de confianza, según se definen en el código penal colombiano.

#### 3.2. Dinero:

Significa dinero en circulación, monedas, billetes, oro y plata, cheques viajeros, cheques de gerencia y giros postales destinados de venta al público.



### 3.3. Empleado:

Significa cualquier persona que tenga contrato de trabajo con el asegurado en los términos del artículo 22 del código sustantivo del trabajo, esto es, que se obliga a prestar un servicio personal al asegurado, bajo continua dependencia o subordinación y mediante una remuneración.

El seguro otorgado por la presente póliza se extiende automáticamente a amparar cualquier nuevo empleado contratado por el asegurado dentro de la vigencia de esta póliza. Además comprende la extensión del amparo a los primeros treinta (30) días transcurridos después de terminada la vinculación laboral del empleado con el asegurado, con sujeción, no obstante, a lo estipulado en la condición cuarta de la presente póliza.

### 3.4. Valores:

Significa todo documento o título (negociable y no negociable) o contratos representativos de dinero u otros bienes, incluyendo sellos de impuestos y otras estampillas de uso corriente, cheques y tiquetes, excluyendo dinero en efectivo.

#### **CONDICIÓN CUARTA -CANCELACIÓN DEL SEGURO DE ALGÚN EMPLEADO**

El amparo 1.1. de la condición primera se considerará cancelado respecto de cualquier empleado:

- a) Inmediatamente después del descubrimiento por el asegurado, o por cualquier socio que no sea cómplice de tal empleado, de cualquier acto fraudulento o de mala fe cometido por algún empleado;
- b) Inmediatamente después de que cualquier empleado deje, legalmente, de ser empleado del asegurado.
- c) Si antes de la emisión de esta póliza, cualquier seguro de manejo a favor del asegurado o de un predecesor suyo en interés, que ampare a uno o mas de los empleados del asegurado, hubiera sido cancelado con respecto a cualquiera de esos empleados, por medio de un aviso de cancelación; dado por escrito por la aseguradora que emitió el seguro o por SBS SEGUROS, y esos empleados hubieran sido reincorporados bajo

la cobertura del seguro de manejo, o del seguro que lo substituya. SBS SEGUROS no será responsable respecto de tales empleados, a menos que convenga, por escrito, específicamente, incluirlos bajo la cobertura de esta póliza.

#### **CONDICIÓN QUINTA.- LÍMITE DE RESPONSABILIDAD**

La suma asegurada establecida en el "Cuadro de Declaraciones" de la presente póliza constituye el límite máximo de responsabilidad de SBS SEGUROS. El pago de una pérdida amparada por esta póliza, disminuirá la suma total asegurada.

Además se tendrán en cuenta las siguientes provisiones:

- 5.1. Las pérdidas provenientes de un número plural de eventos, descubiertos, por primera vez, durante la vigencia de la presente póliza, de los cuales haya sido autor principal o en las que se halle implicado un mismo empleado, se considerarán como un solo siniestro.
- 5.2. El conjunto de pérdidas, descubiertas, por primera vez, durante la vigencia de la presente póliza, provenientes de un mismo evento, se considerarán como un solo siniestro.

Habrà unidad de evento cuando exista identidad de delito criminal, de medio y de resultado.

Prescindiendo del número de años durante los cuales esta póliza tenga vigencia y del monto de las primas pagadas o causadas, la responsabilidad de SBS SEGUROS no será acumulable en valores asegurados de año en año, o de período en período y en ningún caso excederá los límites de responsabilidad establecidos en el "Cuadro de Declaraciones" de la presente póliza.

#### **CONDICIÓN SEXTA.- PAGO DE LA PRIMA**

El tomador de esta póliza de seguro está obligado a efectuar el pago de la prima dentro del plazo que, para tal efecto, se encuentre estipulado en el "Cuadro de Declaraciones" de la presente póliza y en los de los anexos que se expidan en aplicación a ella. La mora en el pago de la prima producirá los efectos indicados en el artículo 1068 del Código de Comercio.

#### **CONDICIÓN SEPTIMA.- OBLIGACIONES DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO**



De acuerdo con el artículo 1075 del Código de Comercio Colombiano, el asegurado deberá dar noticia a SBS SEGUROS de la ocurrencia o descubrimiento de cualquier pérdida amparada por la presente póliza, dentro de los tres (3) días siguientes a la fecha en que la haya conocido o debido conocer. según los artículos 1074 y 1076 del código de comercio, está obligado el asegurado, igualmente, a evitar la extensión y propagación de la pérdida, a proveer al salvamento de los bienes asegurados y a declarar los seguros coexistentes.

Deberá el asegurado, facilitar a SBS SEGUROS todos los documentos, bienes e información relacionados con la pérdida que reclame y colaborar con ésta en todas las tareas tendientes a aminorar los daños y a recuperar el salvamento.

#### **CONDICIÓN OCTAVA.- PÉRDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN**

El derecho del asegurado a la indemnización se perderá en los siguientes casos:

- 8.1. Si la pérdida ha sido causada por el asegurado o con su complicidad.
- 8.2. Si se presenta una reclamación fraudulenta o engañosa, o apoyada en pruebas falsas.
- 8.3. Si al dar noticia del siniestro se omite maliciosamente informar acerca de los seguros coexistentes sobre los mismos empleados asegurados.
- 8.4. Cuando el asegurado renuncie a sus derechos contra los responsables del siniestro.

#### **CONDICIÓN NOVENA.- MONTO DE LA INDEMNIZACIÓN**

El asegurado, al descubrir el siniestro o posteriormente a este y con anterioridad al pago de la indemnización, deberá relacionar el valor de las prestaciones sociales que legalmente pueden ser retenidas y consignarlas a nombre del empleado causante de la pérdida, en el juzgado que adelanta la respectiva investigación, para que la justicia decida si este ha perdido el derecho a recibirlas.

En caso de pérdida del derecho, tales deudas de aplicarán en la siguiente forma:

- 9.1. Si no se ha pagado la indemnización, a disminuir el monto de la pérdida.
- 9.2. Si ya se ha verificado el pago de la indemnización por parte de SBS SEGUROS, se destinará a cubrir la diferencia de la pérdida

sufrida por el asegurado en exceso del valor del seguro, y el excedente se entregara a SBS SEGUROS hasta concurrencia de la indemnización.

**Parágrafo.-** Si el asegurado estuviere exonerado del pago proporcional de la prima de servicios por haber dado por terminado del contrato por justa causa, el monto de la indemnización se reducirá en una suma igual a dicha prima de servicios.

#### **CONDICIÓN DÉCIMA.- DEDUCIBLE**

Es el monto o porcentaje, estipulado en el "Cuadro de Declaraciones" de esta póliza, que invariablemente se deduce del valor de toda pérdida indemnizable y que por tanto, siempre quedará a cargo del asegurado.

#### **CONDICIÓN DÉCIMA PRIMERA.- SALVAMENTOS**

Toda consignación, reembolso o entrega de bienes de cualquier naturaleza que efectúe el empleado o empleados con el objeto de disminuir la cuantía de la pérdida, se aplicará conforme a lo estipulado en los numerales 9.1. y 9.2. de la condición novena de esta póliza.

Si en cualquier tiempo después de pagada la indemnización se demostrare legalmente que el empleado o empleados no cometieron el delito que dio lugar a la pérdida, el asegurado deberá reembolsar a SBS SEGUROS el monto de la indemnización recibida.

#### **CONDICIÓN DÉCIMA SEGUNDA.- REVOCACIÓN**

Esta póliza se podrá revocar en su totalidad, unilateralmente, por SBS SEGUROS, mediante aviso escrito enviado al asegurado a su última dirección conocida, dentro del término legal de diez (10) días a partir de la fecha del envío; y por el asegurado en cualquier momento, mediante aviso escrito dado a SBS SEGUROS. En caso de revocación por parte de SBS SEGUROS, esta devolverá al asegurado la parte de la prima no devengada, o sea la que corresponda al lapso comprendido entre la fecha en que comience a surtir efecto la revocación y la del vencimiento de esta póliza.

En caso de que sea revocado por el asegurado, la devolución de la prima se calculara tomando en cuenta la tarifa de seguros a corto plazo.

#### **CONDICIÓN DÉCIMA TERCERA.- NOTIFICACIONES**

Cualquier declaración que deba hacer cualquiera de las partes en desarrollo de este contrato deberá realizarse por escrito y ser enviada a la última dirección registrada de la otra parte, sin perjuicio de



lo indicado la condición séptima, respecto al aviso del siniestro, y será prueba suficiente de la misma, la constancia de su envío por correo recomendado o certificado dirigido a la última dirección conocida de la otra parte.

**CONDICIÓN DÉCIMA CUARTA.- DOMICILIO.**

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