

|  |                            |                                   |
|--|----------------------------|-----------------------------------|
| CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN<br>CALI, 10 DE NOVIEMBRE DE 2022  | PÓLIZA NÚMERO<br>0529058-9 | REFERENCIA DE PAGO<br>01313750825 |
| INTERMEDIARIO<br>FONSECA SANCLEMENTE AGENCIA DE SEGUROS LIMITA | CÓDIGO<br>3462             | OFICINA<br>2532                   |
|  |                            | DOCUMENTO NUMERO<br>13750825      |

|   |                        |
|---|------------------------|
| TOMADOR<br>CENTRO COMERCIAL CHIPICHAPE PROPIEDAD HORIZONTAL   | NIT<br>8002563955      |
| ASEGURADO<br>CENTRO COMERCIAL CHIPICHAPE PROPIEDAD HORIZONTAL | NIT<br>8002563955      |
| BENEFICIARIO<br>TERCEROS AFECTADOS                            |                        |
| DIRECCIÓN DE COBRO<br>AV 6 A NORTE # 37 AN 97                 | CIUDAD<br>CALI         |
|   | TELÉFONO<br>6026592199 |

|   |                |                                |  |
|---|----------------|--------------------------------|--|
| DIRECCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO<br>CL 35 NORTE # 6 NORTE 35      | CIUDAD<br>CALI | DEPARTAMENTO<br>VALLE DEL CAUC | DESCRIPCIÓN DEL SECTOR<br>SECTOR COMERCIAL |
| ACTIVIDAD<br>CENTROS COMERCIALES (DE PRIMER NIVEL)              |                |                                | CODIGO ACTIVIDAD<br>7 - 197                |
| DESCRIPCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO<br>CENTRO COMERCIAL CHIPICHAPE |                |                                | RIESGO No<br>1                             |

COBERTURAS DE LA PÓLIZA

| COBERTURA                                      | VL.R. ASEGURADO | VL.R. MOVIMIENTO | % ÍNDICE VARIABLE | PRIMA | I.V.A | PRIMA + IVA |
|--|-----------------|------------------|-------------------|-------|-------|-------------|
| * RESPONSABILIDAD EN PREDIOS Y POR OPERACIONES | 8.000.000.000   | 0                | 0                 | 0     | 0     | 0           |

| VIGENCIA DEL MOVIMIENTO | NÚMERO DÍAS          | PRIMA | CP  | IVA   | TOTAL A PAGAR |
|-------------------------|----------------------|-------|-----|-------|---------------|
| DESDE<br>13-OCT-2022    | HASTA<br>31-DIC-2022 | 79    | \$0 | 15,00 | \$0           |

VALOR A PAGAR EN LETRAS  
CERO PESOS M/L

| VIGENCIA DEL SEGURO  | NÚMERO DE RIESGOS VIGENTES | VALOR ASEGURADO | VALOR ÍNDICE VARIABLE | TOTAL VALOR ASEGURADO |
|----------------------|----------------------------|-----------------|-----------------------|-----------------------|
| DESDE<br>31-DIC-2021 | HASTA<br>31-DIC-2022       | 1               | \$8.000.000.000,00    | \$0,00                |
|                      |                            |                 |                       | \$8.000.000.000,00    |

DOCUMENTO DE:

MODIFICACION VALORABLE CON AUMENTO DE PRIMA

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES. FAVOR NO EFECTUAR RETENCIÓN SOBRE EL IVA  
LAS PRIMAS DE SEGUROS NO ESTÁN SUJETAS A RETENCIÓN EN LA FUENTE DECRETO REGLAMENTARIO 2509/85 ART. 17

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DEL SEGURO: "LA MORA DEL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO".  
EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 01-13-066, LAS CUALES SE ADJUNTAN

EL TOMADOR, ASEGURADO, BENEFICIARIO O AFIANZADO, SE OBLIGAN A ACTUALIZAR ANUALMENTE O AL MOMENTO DE LA RENOVACIÓN DE LA PÓLIZA, LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN EL FORMULARIO DE VINCULACIÓN DE CLIENTES Y SUS ANEXOS Y A ENTREGAR INFORMACIÓN VERAZ Y VERIFICABLE. A SU VEZ, LA COMPAÑÍA TIENE LA FACULTAD DE CANCELAR EL CONTRATO, DE CONFORMIDAD CON LO AUTORIZADO POR EL RÉGIMEN LEGAL PROPIO DE CADA CONTRATO, EN CASO DE DESATENCIÓN A ESTOS DEBERES.

-VER CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA, Y ANEXO DE HMACC Y AMIT  
-VER INFORMACIÓN DE AMPAROS, ARTÍCULOS Y BIENES ASEGURADOS EN DOCUMENTO

102 - NEGOCIOS CORPORATIVOS

|                     |                 |                     |                  |                          |                           |
|---------------------|-----------------|---------------------|------------------|--------------------------|---------------------------|
| RAMO<br>013         | PRODUCTO<br>RC1 | OFICINA<br>2821     | USUARIO<br>45782 | OPERACIÓN<br>07          | MONEDA<br>PESO COLOMBIANO |
| COASEGURO<br>CEDIDO |                 | NÚMERO PÓLIZA LÍDER |                  | DOCUMENTO COMPAÑÍA LÍDER |                           |



FIRMA AUTORIZADA

FIRMA ASEGURADO

IMPORTANTE: ESTE DOCUMENTO SÓLO ES VÁLIDO COMO RECIBO DE PRIMA, SI ESTÁ FIRMADO POR UN CAJERO O COBRADOR AUTORIZADO POR LA SURAMERICANA. SI SE ENTREGA A CAMBIO DE UN CHEQUE. LA PRIMA SÓLO SERÁ ABONADA AL RECIBIR SURAMERICANA SU VALOR.

PARTICIPACIÓN DE COASEGURADORAS

| NOMBRE DE COASEGURADORA             | % PARTICIPACIÓN | PARTICIPACIÓN |
|-------------------------------------|-----------------|---------------|
| SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. | 38,75           | 0             |
| ALLIANZ SEGUROS S.A.                | 23,75           | 0             |
| ZURICH COLOMBIA SEGUROS S.A.        | 13,75           | 0             |
| AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.          | 23,75           | 0             |

PARTICIPACIÓN DE ASESORES

| CÓDIGO | NOMBRE DEL ASESOR                        | COMPAÑÍA                       | CATEGORÍA | % PARTICIPACIÓN | PRIMA |
|--------|--|--------------------------------|-----------|-----------------|-------|
| 3462   | FONSECA SANCLEMENTE AGENCIA DE SEGUROS L | SEGUROS GENERALES SURAMERICANA | AGENCIAS  | 100,00          | 0     |
| 104999 | ALLIANZ SEGUROS S.A.                     | ALLIANZ SEGUROS S.A.           | DIRECTO   | 100,00          | 0     |
| 244999 | ZURICH COLOMBIA SEGUROS S.A.             | ZURICH COLOMBIA SEGUROS S.A.   | DIRECTO   | 100,00          | 0     |
| 504999 | AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.               | AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.     | DIRECTO   | 100,00          | 0     |

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES:  
CL 64 NORTE 5B NOR 146 LOCAL 5  
CALI

|  |                             |                            |                        |                                       |                              |
|--|-----------------------------|----------------------------|------------------------|---------------------------------------|------------------------------|
| CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN<br>CALI, 10 DE NOVIEMBRE DE 2022  |                             | PÓLIZA NÚMERO<br>0529058-9 |                        | REFERENCIA DE PAGO<br>01313750825     |                              |
| INTERMEDIARIO<br>FONSECA SANCLEMENTE AGENCIA DE SEGUROS LIMITA |                             |                            | CÓDIGO<br>3462         | OFICINA<br>2532                       | DOCUMENTO NUMERO<br>13750825 |
| TOMADOR<br>CENTRO COMERCIAL CHIPICHAPE PROPIEDAD HORIZONTAL    |                             |                            |                        | NIT<br>8002563955                     |                              |
| ASEGURADO<br>CENTRO COMERCIAL CHIPICHAPE PROPIEDAD HORIZONTAL  |                             |                            |                        | NIT<br>8002563955                     |                              |
| BENEFICIARIO<br>TERCEROS AFECTADOS                             |                             |                            |                        |                                       |                              |
| DIRECCIÓN DE COBRO<br>AV 6 A NORTE # 37 AN 97                  |                             |                            | CIUDAD<br>CALI         | TELÉFONO<br>6026592199                |                              |
| FECHA A PARTIR DE LA CUAL SE UTILIZA                           | TIPO Y NUMERO DE LA ENTIDAD | TIPO DE DOCUMENTO          | RAMO AL CUAL PERTENECE | IDENTIFICACION INTERNA DE LA PROFORMA |                              |
| 21 - 03 - 2017   | 13 - 18                     | P                          | 06                     | F-01-13-066                           |                              |

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES:  
CL 64 NORTE 5B NOR 146 LOCAL 5  
CALI

Seguros Generales Suramericana S.A.

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.  
NIT 890.903.407-9  
RESPONSABLE DE IMPUESTOS SOBRE LAS VENTAS REGIMEN COMÚN

www.suramericana.com

Página 2