

FORMULARIO DE PROPUESTA PARA INFIDELIDAD Y RIESGOS FINANCIEROS

CRIME INSURANCE APPLICATION FORM

RENOVACION

POR FAVOR DILIGENCIE TODAS LAS SECCIONES Y EN AQUELLAS PREGUNTAS QUE NO APLIQUE INDICAR (N.A), NO EXISTE (N.E) O EN DESARROLLO (E.D), EN ESTA ULTIMA INFORMAR, LA FECHA PROBABLE DE DESARROLLO.

I. INFORMACIÓN DEL ASEGURADO

Insured information:

- A. NOMBRE DEL ASEGURADO (Name of Insured): Empresa de Energía de Pereira S.A ESP
-
- B. INDICAR LAS PRINCIPALES ACTIVIDADES DEL ASEGURADO- BREVE DESCRIPCIÓN (Insured's Principal Businesses):
Generación, Distribución y comercialización de energía eléctrica.
-
- C. DIRECCIÓN PRINCIPAL (Principal Address): Cra 10 No. 17-35 piso 2 Pereira
-
- D. TIPO DE ORGANIZACIÓN (Type of Organisation): Mixta
-
- E. NUMERO TOTAL DE ACCIONISTAS (Total Number Shareholders/Equity owners): 5
-
- F. ALGUNA DE LAS PERSONAS U ORGANIZACION ES PROPIETARIA DE MAS DEL 10% DE LAS ACCIONES (Does any person or organisation owns more than 10% of the equity)
SI (Yes) X NO
SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA FAVOR ENUMERAR NOMBRES Y PORCENTAJES (If so, please list names and percentages):
- | | | |
|------------------------|-------|---|
| Municipio de Pereira | 50.33 | % |
| Enertolima inversiones | 49.00 | % |
| _____ | _____ | % |
| _____ | _____ | % |
- G. FECHA DE FUNDACIÓN (Date established) 16 de Mayo de 1997
-
- H. FAVOR ADJUNTAR EL ULTIMO REPORTE ANUAL SI HA SIDO PUBLICADO. DE OTRA MANERA ANEXE EL ESTADO FINANCIERO MAS RECIENTE Y SI LO CONSIDERA PERTINENTE UNA LISTA DE DIRECTORES CON SUS HOJAS DE VIDA (Please attach latest Annual Report, if published. Otherwise, attach most recent financial statement and a list of Directors and Senior Officers with Background information)
- I. FAVOR ADJUNTAR UNA LISTA DE TODAS LAS SUBSIDIARIAS Y AFILIADAS A SER CUBIERTAS, SU NEGOCIO PRINCIPAL, ACTIVIDADES Y PORCENTAJE DE PROPIEDAD DEL ASEGURADO (Please attach a list of all subsidiaries and affiliates to be cover, their principal business activities, ownership by the insured)

SECCIÓN II. INFORMACIÓN FINANCIERA
Financial Information

Nota: tres últimos años

	AÑO year 2019	AÑO year 20	AÑO year 20
A. INGRESOS Revenue	287.239.111.271	268.284.276.000	
B. UTILIDADES NETAS O PERDIDAS NETAS Nett Profit or Loss	48.533.533.000	31.916.856.000	
C. CAPITAL Stock	107.849.068.000	107.849.068.000	
D. GANANCIAS RETENIDAS Retained Earnings	42.419.853.000	42.419.853.000	
E. SUPERAVIT DE CAPITAL Capital Surplus	-	-	
F. ACTIVOS CORRIENTES TOTALES Assets Current Total	137.618.903.000	123.328.736.000	
G. PASIVOS CORRIENTES TOTALES Liabilities Current Total	70.182.643.000	58.022.399.000	
H. FLUJO DE CAJA Cash Flow	76.810.009.000	77.525.580.000	

SECCIÓN III. NATURALEZA DEL NEGOCIO
Nature of Business

A. NEGOCIO PRINCIPAL Y CONTRIBUCIÓN APROXIMADA A LOS INGRESOS (Principal Businesses And Approximate Percentage Contribution To Revenues):

NEGOCIO	%
TOTAL	100%

B. EN EL CURSO DEL NEGOCIO EL ASEGURADO (In the course of its business, does the Insured):

- I) Se involucra en negociación de títulos valores, mercancías, divisas, etc.(Engage in trading securities, commodities, currencies, etc.)
SI (Yes) X NO
- II) Hace préstamos o créditos extendidos?(Make loans or extended credit?)
SI (Yes) X NO
- III) Expide recibos de Bodega?(Issue warehouse receipts?)
SI (Yes) X NO
- IV) TRANSPORTA O ALMACENA VALORES PARA OTROS?(Transport or store valuables for others?)
SI (Yes) X NO
- V) SE INVOLUCRA EN LEASING? (Engage in Leasing?)
SI (Yes) X NO

SI CUALQUIERA DE LAS ANTERIORES ES POSITIVA FAVOR ADJUNTAR DETALLES SOBRE LAS PARTICULARIDADES/ALCANCE DE TALES ACTIVIDADES Y LOS CONTROLES QUE SE EJERCEN, ESPECIALMENTE A VENDEDORES (INTERNOS) (If yes to any of above, please attach particulars to the extend of such activities and the controls in place, specially To Salesmen (inside))

SECCIÓN IV. EMPLEADOS Y OFICINAS

Employees and Offices

A. NUMERO TOTAL DE EMPLEADOS UBICADOS EN COLOMBIA (Total number of employees located in Colombia)
178

B. CLASE 1. EMPLEADOS LOCALIZADOS EN COLOMBIA (Class 1. Employees located in Colombia): Nota: Si este listado no se acomoda a su empresa, favor adjuntar hoja adicional y tomar éste como referencia:

GERENTE GENERAL(Chairman)	Yulieth Porras Osorio
PRESIDENTE (President)	N/A
VICEPRESIDENTE (Vicepresident)	N/A
TESORERO (Treasurer)	Luz Adriana Trujillo
ASISTENTE TESORERIA (Assistant Treasurer)	Gladys Cardona Escobar
SECRETARIO (Secretary)	N/A
ASISTENTE DEL SECRETARIO (Assistant Secretary)	N/A
INTERVENTOR (Comptroller)	N/A
ASISTENTE DE INTERVENTORIA (Assistant Comptroller)	N/A
GERENTE DE PUBLICIDAD (Advertising Manager)	Líder del área de comunicaciones Verónica Gil Arias.
GERENTE DE OFICINA (Office Manager)	N/A
GERENTE DE DEPARTAMENTO (Department Manager)	N/A
GERENTE DE SUCURSAL (Branch Manager)	N/A
ASISTENTE DE GERENTE DE SUCURSAL (Assitant Branch Manager)	N/A
GERENTE DE VENTAS (Sales Manager)	N/A
ASISTENTE GERENCIA VENTAS (Assistant Sales Manager)	N/A
GERENTE DE VENTAS DE SUCURSAL (Branch Sales Manager)	N/A
AGENTES DE COMPRAS O COMPRADORES (Purchasing Agents or Buyers)	Líder de compras Paula Osorio Isaza
ASISTENTE DEL AGENTE DE COMPRAS O COMPRADORES (Assistant Purchasing Agents or Buying)	Auxiliar profesional de compras Victoria Alejandra Dominguez.
VENDEDORES (EXTERNOS Y COBRADORES) Salesmen (Outside and Collecting)	N/A
VENDEDORES (EXTERNOS NO COBRADORES) Salesmen (Outside not Collecting)	N/A
VENDEDORES (INTERNOS) (Salesmen (Inside))	N/A
CAJEROS (Cashiers)	N/A
CONTADORES Y AUDITORES (Accountants & Auditors)	Contador Jorge Mario Salazar Arias Auditores Internos Martha Elena García, Jair Ospina
ENCARGADOS DE LIBROS DE CONTABILIDAD (Bookkeepers)	Jorge Mario Salazar Arias
GERENTES DE CREDITO (Credit Managers)	N/A
ENCARGADOS DE MANEJO DE EFECTIVO (Cash Handling Clerks)	John Fredy Ramirez Salcedo
ENCARGADOS DE NOMINA (Payroll Clerks)	Laura Lucía Betancur Villegas
COBRADORES (Collectors)	N/A
MENSAJEROS EXTERNOS (Outside Messengers)	Victor Manuel Cardona Nieto.
SUPERINTENDENTE GENERAL (General Superintendent)	N/A
ASISTENTE O SUPERVISOR DE FABRICA (Asst. or Factory Super)	N/A
APUNTADORES (Timekeepers)	N/A
PAGADORES (Paymasters)	Gladys Cardona Escobar
GERENTES DE COMERCIO (Traffic Managers)	Felipe Muñoz Ángel
ENCARGADOS DE RECIBOS (Receiving Clerks)	N/A
ENCARGADOS DE DESPACHOS (Shipping Clerks)	N/A
ENCARGADOS DE INVENTARIOS (Stock Clerks)	Jose Colorado Mejia
CELADORES (Watchmen)	N/A
PORTEROS Y GUARDIAS (Gatemen & Guards)	N/A
CONDUCTORES (RECOLECTORES) (Drivers (Collecting))	N/A
CONDUCTORES (NO RECOLECTORES)(Drivers (No Collecting))	N/A

TOTAL CLASE 1 (Total Class 1)

- C. INDIQUE EL NUMERO DE PERSONAS Y CARGOS QUE TIENEN ACCESO A LOS TÍTULOS VALORES Y DINERO EN EFECTIVO, SI SE REQUIERE, ADJUNTAR VALORES Y CARGOS

DINERO EN EFECTIVO:

PRINCIPAL		SUC/AGENCIAS	
No. PERSONAS	CARGOS	No. PERSONAS	CARGOS
1	Líder de tesorería		
1	Aux. profesional presupuesto		
1	Auxiliar administrativo		

TITULOS VALORES:

PRINCIPAL		SUC/AGENCIAS	
No. PERSONAS	CARGOS	No. PERSONAS	CARGOS
1	Líder de tesorería		
1	Aux. profesional presupuesto		

- D. NUMERO DE PREDIOS DENTRO DE COLOMBIA (Number of locations within Colombia):

VENTAS AL POR MENOR (Retail)	0
VENTAS AL POR MAYOR (Wholesale)	0
DISTRIBUCION (Distributing)	0
ALMACENAJE (Warehousing)	1
MANUFACTURERA (Manufacturing)	0
OFICINA PRINCIPAL (Home Office)	1
OFICINA REGIONAL (Regional Office)	0
SUCUSAL (Branch Office)	0
OTRAS (Other)	66

- E. EMPLEADOS EXTRANJEROS Y PREDIOS (Foreing Employees and locations):

CIUDAD (Country)	No.EMPLEADOS (Employees)	OFICINA (Branch)	NATURALEZA DEL NEGOCIO (Nature of Business)
TOTAL			

SECCIÓN VI. AUDITORES
Auditors

- A. AUDITORIA EXTERNA (External Audits):

SON SUS LIBROS AUDITADOS POR UN AUDITOR EXTERNO INDEPENDIENTE (Are your books audited by an Independent External Auditor)

SI (Yes) ☒ NO ☐

SI LO ANTERIOR ES POSITIVO (If so):

1. NOMBRE Y DIRECCION DEL AUDITOR (Name and address of Auditor): Consultando LTDA

2. FRECUENCIA DE LA AUDITORIA (Frequency of audit): Anual

3. SON ESTAS AUDITORIAS COMPLETAS Y SIN CONDICIONAMIENTOS?
(Are these audits complete and unqualified?)
 SI (Yes) X NO
 SI LO ANTERIOR ES NEGATIVO, DESCRIBA LAS LIMITACIONES

4. TODAS LAS LOCALIDADES Y ENTIDADES SON AUDITADAS? (Are all locations and entities audited?)
 SI (Yes) NO X
 SI LO ANTERIOR ES NEGATIVO, DESCRIBA HASTA DONDE VA LA AUDITORIA (If not, describe the extent of the Audit)
El alcance de los sistemas integrados de gestión no abarca otros negocios asociados.

5. HA CAMBIADO USTED DE AUDITORES EXTERNOS INDEPENDIENTES EN LOS ULTIMOS 5 AÑOS? (Have you changed C.P.A's in the last 5 years?)
 SI (Yes) NO X
 SI LO ANTERIOR ES POSITIVO, SEÑALE LOS NOMBRES DE LOS AUDITORES ANTERIORES Y LA RAZÓN POR LA QUE FUERON MODIFICADOS (If so, please furnish name of previous C.P.A. and reason for change):

6. LOS AUDITORES EXTERNOS INDEPENDIENTES REVISAN SU SISTEMA DE CONTROL INTERNO Y EXPIDEN REPORTES ESCRITOS?
(Does the C.P.A. revise your systems of internal control and furnish written reports?):
 SI (Yes) X NO

7. LOS AUDITORES EXTERNOS INDEPENDIENTES HAN REALIZADO ALGUNA RECOMENDACION DURANTE LAS DOS ULTIMAS AUDITORIAS QUE NO HAYA SIDO ADOPTADA? (Has the C.P.A. made any recommendations in the last two audits that have not been adopted?):
 SI (Yes) NO X
 SI LO ANTERIOR ES POSITIVO, SUMINISTRAR DETALLES DE LAS RECOMENDACIONES Y LAS RAZONES POR LAS QUE NO SE ADOPTARON (If so, give details of the recommendations and the reasons for not adopting them):

8. LOS AUDITORES EXTERNOS INDEPENDIENTES ENVIAN SU REPORTE DIRECTAMENTE A LA JUNTA DIRECTIVA. Do independent external Auditors send the report directly to the Board of Directors?
 SI (Yes) NO X
 SI LA RESPUESTA ES NEGATIVA, A QUIEN REPORTAN?
 If not to whom?
Gerente General.

B. AUDITORIA INTERNA (Internal Audit)

TIENE USTED UN DEPARTAMENTO DE AUDITORIA INTERNA? (Do you have an internal audit Department?):

SI (Yes) X NO

SI LO ANTERIOR ES POSITIVO (If so,):

1. EL DEPARTAMENTO REPORTA DIRECTAMENTE A LA JUNTA DIRECTIVA? (Does this Department report directly to the Board of Directors?)

SI (Yes) ____ NO X

SI LA RESPUESTA ES NEGATIVA, A QUIEN REPORTAN If not to whom?

Gerencia general

2. CUANTOS EMPLEADOS SON DESIGNADOS PARA AUDITORIA INTERNA? (How many employees are assigned to internal audit? 3

3. TIENE USTED ALGUN MANUAL DE AUDITORIA Y PROCEDIMIENTOS DE CONTROL? (Do you have an audit and control procedures manual?)

SI (Yes) X NO ____

4. CADA CUANTO (EN UN AÑO) SE REALIZAN AUDITORIAS INTERNAS COMPLETAS? (How often are full internal audits made in a year?)

Mensualmente se realizan auditorías a todos los procesos

5. TODAS LAS LOCALIDADES, INCLUYENDO LAS FACILIDADES DE PROCESAMIENTO ELECTRONICO ESTAN INCLUIDAS? (Are all locations including EDP facilities included?)

SI (Yes) X NO ____

6. SE HACEN REPORTES ESCRITOS Y DE SER ASI A QUIEN SON ENVIADOS?

Are written reports made and to whom are they sent?

SI (Yes) X NO ____

A QUIEN SE ENVIAN? Gerencia general y Gerente de área.

7. HAY EMPLEADOS DEL DEPARTAMENTO DE AUDITORIA EXTERNA QUE SEAN DESIGNADOS A HACER OPERACIONES FORANEAS? (Are there Internal Audit Department employees assigned to foreign operations?)

SI (Yes) ____ NO X

A COMPAÑIAS SUBSIDIARIAS? (To subsidiary companies?)

SI (Yes) ____ NO X

SI LO ANTERIOR ES AFIRMATIVO, DESCRIBA SUS CANALES DE REPORTE E INDIQUE SU RELACION CON LA GERENCIA LOCAL (PARTICULARMENTE CON RESPECTO A LA VIGILANCIA DE LA GERENCIA LOCAL Y ASUNTOS RELACIONADOS CON EMPLEADOS) (If so, describe their reporting channels and indicate their relationship to local management (particularly with respect to local management oversight and personnel matters)

8. SI LO ANTERIOR ES AFIRMATIVO, DESCRIBA SUS CANALES DE REPORTE E INDIQUE SU RELACIÓN CON LA GERENCIA LOCAL (PARTICULARMENTE CON RESPECTO A LA VIGILANCIA DE LA GERENCIA LOCAL Y ASUNTOS RELACIONADOS CON EMPLEADOS) (If so, describe their reporting channels and indicate their relationship to local management (particularly with respect to local management oversight and personnel matters)

SECCION VI. CONTROLES

Controls

A. COMPRAS, INVENTARIO Y CONCILIACION DE CUENTAS (Purchasing, inventory y Account Reconciliation)

1. MANTIENE USTED UNA LISTA ACTUALIZADA DE VENDEDORES APROBADOS?
Do you maintain a current list of approved vendors?
SI(Yes) x NO
2. UTILIZA USTED FORMATOS DE COMPRA CON NUMEROS PREIMPRESOS SERIALES, ORDENES DE PAGO, REPORTE DE RECIBOS Y SOLICITUD DE CUPONES DE CHEQUES? (Do you use serially renumbered purchase requisitions, purchase orders, receiving reports, and check voucher request?)
SI(Yes) x NO
3. ANTES DEL PAGO, SON CONCILIADAS LAS ORDENES DE PAGO, RECIBOS DE VENTAS Y LOS DOCUMENTOS DE RECIBOS Y LA INFORMACION DEL VENDEDOR COMPARADA CON LA LISTA APROBADA DE VENDEDORES POR UNA PERSONA NO ASIGNADA A COMPRAS O RECIBOS? (Prior payment, are purchase orders, vendor invoices and receiving documents reconciled and vendor information checked against the approved vendor list by a person not assigned to purchasing or receiving?)
SI(Yes) x NO
4. TODAS LAS ORDENES SON CONFIRMADAS CON LOS VENDEDORES POR ALGUIEN NO ASIGNADO A COMPRAR O RECIBIR? (Are all orders confirmed with vendors by someone not assigned to purchasing or receiving?)
SI(Yes) x NO
5. MANTIENE USTED UNA DIVISION Estricta DE FUNCIONES CON RESPECTO A COMPRAS, RECIBOS, PAGOS Y CONTABILIDAD? (Do you maintain strict separation of functions with respect to purchasing, receiving, paying and accounting?)
SI(Yes) x NO
6. LOS COMPRADORES Y ASISTENTES DE COMPRA ESTAN SUJETOS A ALGUN LIMITE ESPECIFICO DE AUTORIZACION? (Are buyers and assistant buyers subject to specific limits of authority?)
SI(Yes) x NO
7. SE HACE UN INVENTARIO COMPLETO DE MERCANCIAS Y EQUIPO?
(Is a complete inventory made of stock and equipment?)
SI(Yes) x NO

FAVOR SUMINISTRAR DETALLES (SOBRE QUE, POR QUIEN Y CON QUE FRECUENCIA) (Please provide details for what?
by whom? how frequently?)
Se realiza inventario de almacén y devolutivos asignados al personal, lo realiza el área de Logística, con una frecuencia mensual para el inventario de almacén
8. RECONCILIA USTED MENSUALMENTE LOS EXTRACTOS BANCARIOS?
(Do you reconcile monthly bank account statements in a timely manner?)
SI(Yes) x NO
9. LOS EMPLEADOS QUE CONCILIAN LOS EXTRACTOS BANCARIOS MENSUALMENTE TAMBIEN FIRMAN CHEQUES? (Do those employees reconciling monthly bank statements also sign checks?)
SI(Yes) NO x

MANEJAN DEPOSITOS? (Handle deposits?)
SI(Yes) NO x

TIENEN ACCESO A MAQUINAS FIRMADORES DE CHEQUES? (Have access to check signing machines?):
SI(Yes) NO x

TIENEN ACCESO A TERMINALES DE TRANSFERENCIA ELECTRONICA DE FONDOS O PROTOCOLOS? (Have access to electronic funds transfer terminals or protocols?)

SI(Yes)___

NO X

SI SE RESPONDE POSITIVAMENTE A CUALQUIERA DE LAS ANTERIORES PREGUNTAS, ESTA USTED DISPUESTO A RECTIFICAR ESTAS DEBILIDADES? (If yes to any of the above, are you willing to rectify these weaknesses?)

SI(Yes) X

NO___

O TIENE USTED OTROS CONTROLES CON EL FIN DE PREVENIR PERDIDAS QUE SURJAN DE TALES DEBILIDADES? Or do you have other controls in place to prevent losses arising from these weaknesses?

SI(Yes) X

NO___

SI LO ANTERIOR ES POSITIVO, DESCRIBIRLOS (If so, please describe them):

EXISTEN FIRMAS AUTORIZADAS Y CLASIFICADAS PARA AUTORIZAR PAGOS, DE IGUAL FORMA LOS PORTALES BANCARIOS POSEEN TOKEN. LA AUDITORIA INTERNA MENSUALMENTE AUDITA LAS CONCILIACIONES BANCARIAS, ARQUEOS DE CAJA Y CHEQUES

B. PROCESAMIENTO ELECTRONICO DE DATOS (P.E.D.) Y TRANSFERENCIAS EN LINEA E.D.P. & wire Transfers

- FAVOR ADJUNTAR UNA LISTA DE SUS FACILIDADES DE P.E.D. INCLUYENDO NUMERO Y UBICACION DE INSTALACIONES, TIPOS DE EQUIPO, NUMERO DE EMPLEADOS POR CATEGORIA DE FUNCIONES, NUMERO DE TERMINALES EN LINEA Y DE HARDWARE Y PORCENTAJE DE LA ACTIVIDAD DEL TERMINAL AL QUE SE LLAMA/MARCA (Please attach a description of your EDP facilities, including number and locations of installations, types of equipment, numbers of employees by job category, number of on the line and hardware terminals and percentage of terminal activity which is dial in).

- ESTA LA SUPERVISION DE EMPLEADOS INVOLUCRADA EN EL PROCESAMIENTO ELECTRONICO DE DATOS Y/O LA TRANSFERENCIA DE FONDOS EN LINEA SIMILAR A LA DE OTROS EMPLEADOS QUE TENGAN ACCESO A PROPIEDAD DE VALOR? EXPLICAR (Is the screening and supervision of employees involved in Electronic Data Processing and/or the wire transfer of funds similar to that of other employees with control over or accesst to valuable property? Explain)

SI(Yes) X

NO___

- LOS PROGRAMADORES DE COMPUTADORES SE ROTAN PERIODICAMENTE PARA MINIMIZAR EL RIESGO? (Are computer programmers and operators rotated periodically to minimise risk?)

SI(Yes) X

NO___

- LAS FUNCIONES DE PROGRAMACION Y PROCESAMIENTO OPERACIONALMENTE Y FISICAMENTE ESTAN SEPARADAS? (Are programming and processing functions operationally and physically separated?)

SI(Yes) X

NO___

- EL ACCESO A FACILIDADES DE P.E.D. ESTA LIMITADA A PERSONAL AUTORIZADO? (Is acces to E.D.P. facilities limited to authorised personnel?):

SI(Yes) X

NO___

- POSEE USTED UN LOGO DE USUARIOS AUTOMATICO Y UN MANUAL DE USO DEL LOGO? USO? (Do you have an automatic users log and a manual utilisation log?Use?)

SI(Yes) X

NO___

- AL MENOS DOS EMPLEADOS ESTAN TRABAJANDO DURANTE CUALQUIER TURNO DEL P.E.D.? (Are al least twe employees on duty during any E.D.P. shift?)

SI(Yes) X

NO___

- LAS OPERACIONES COMPUTARIZADAS DE ESCRITURA DE CHEQUES ESTAN SEPARADAS DE LOS DEPARTAMENTOS QUE AUTORIZAN CHEQUES? (Are computerised check writing operations segregated from departments that autorise cheques?)

SI(Yes) X

NO___

- LAS CLAVES SON UTILIZADAS PARA PERMITIR DIFERENTES NIVELES DE ACCESO AL COMPUTADOR? (Are parsswords used to afford various levels of access to the computer system?)

SI(Yes) X

NO___

Y LAS CLAVES SON CAMBIADAS CUANDO UN EMPLEADO QUE LAS POSEE ABANDONA LA COMPAÑIA? (And are passwords changed when an employee leaves the Company?)

SI(Yes) x

NO

10. TIENE USTED UN PROGRAMA DE AUDITORIA DE P.E.D. EN OPERACION? (Do you have a continuous E.D.P.audit program in operation?)

SI(Yes) x

NO

SI NO, DESCRIBA EL AMBITO DE LA AUDITORIA ACTUAL (If not, please describe the scope of the current audit):

11. SU DEPARTAMENTO DE AUDITORIA INTERNA TIENE ENTRENAMIENTO Y EXPERIENCIA EN AUDITORIA DE P.E.D.? (Does your internal audit department have E.D.P. audit training and experience?)

SI(Yes) x

NO

DESCRIBALA (Describe): el personal de auditoria interna tiene conocimiento de los diferentes programas sistematizados de almacenamiento de datos y su manejo y/o funcionamiento para auditar la información que allí se almacena, para temas de seguridad informática y calidad de la información.

12. CON RESPECTO A TRANSFERENCIA ELECTRONICA DE FONDOS: (With respect to Electronic Funds Transfers):

CUAL ES SU VOLUMEN APROXIMADO DE TRANSACCIONES? (What is your average daily volumen of such transfers?) 1.000

CUAL ES SU VOLUMEN MAXIMO APROXIMADO DE TRANSACCIONES? (What is your maximum daily volume or such transfers?): 1.200

CUAL ES LA CANTIDAD MAXIMA INDIVIDUAL TRANSFERIDA? (What is the largest single amount transferred?): 10.000.000.000

13. MANTIENE USTED UN MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ACTUALIZADO QUE CUBRA LAS TRANSACCIONES DE FONDOS EN LINEA? (Do you maintain a current procedures manual covering Wire Funds Transfers?)

SI(Yes) x

NO

14. QUIEN ESTA AUTORIZADO PARA TRANSFERIR FONDOS EN LINEA, Y CUALES SON LOS LIMITES DE SU AUTORIDAD? (Who is authorized to transfer funds by wire, and what are the limits of their authority?)

Lider de tesoreria Hasta 20 SMLV - Gerente administrativo y financiero y gerente general de 20 a 250 SMLV
Gerente administrativo y financiero y gerente general de 250 SMLV en adelante.

15. EMPLEA USTED UN PROCEDIMIENTO DE DEVOLUCION DE LLAMADA A UNA PERSONA DIFERENTE DE LA QUE INICIO LA TRANSFERENCIA? (Do you employ a call back procedure to a person other than the one initiating the transfer?)

SI(Yes) x

NO

16. COMO TRASMITE USTED LAS INSTRUCCIONES DE TRANSFERENCIA (TELEFONO, TERMINALES DEDICADAS, TELEX, ETC.) (How do you transmit transfer instructions (telephone, dedicated terminals, telex, etc.)

Se transmite por IP que es solo para los pagos.

17. MANTIENE USTED CUENTAS CON SALDO CERO? (Do you maintain zero balance accounts?)

SI(Yes)

NO x

SI LO ANTERIOR ES POSITIVO, CUAL ES SU PROCEDIMIENTO PARA CONSTITUIR ESTAS CUENTAS Y PARA CAMBIAR LAS INSTRUCCIONES AL BANCO? (If so, what is your procedure for setting up these accounts and for changing instructions to the bank?)

18. RECIBE USTED COPIAS DE CONFIRMACION DE TODAS LAS TRANSACCIONES EN LINEA Y SON ESTAS ENVIADAS DIRECTAMENTE AUN DEPARTAMENTO NO AUTORIZADO PARA INICIAR TRANSFERENCIAS? (Do you receive hard copy confirmation of all wire transfers? and are they sent directly to a department not authorized to initiate transfers?)

SI(Yes)

NO x

C. GENERAL (General):

1. TIENE USTED UN MANUAL DE OPERACIONES O INSTRUCCIONES SIMILARES ESCRITAS QUE CUBRAN TODOS LOS ASPECTOS DE SUS NEGOCIOS? (Do you have a current operating manual or similar written instructions covering all aspects of your business?)

SI(Yes) X

NO

Y TODOS LOS EMPLEADOS CONOCEN SU CONTENIDO EN LO QUE A ELLOS RESPECTA? (And are all employees aware of its contents as it pertains to them?)

SI(Yes) X

NO

2. TIENE USTED UN DEPARTAMENTO DE SEGURIDAD? (Do you have a Security Department?)

SI(Yes) X

NO

3. ESTE DEPARTAMENTO REPORTA DIRECTAMENTE A LA JUNTA DIRECTIVA? (Does this department report directly to the Board of Directors?)

SI(Yes)

NO X

SI LO ANTERIOR ES NEGATIVO A QUIEN REPORTA? (If not, to? whom?) Subgerencia logística.

SI(Yes)

NO

4. CUANTOS EMPLEADOS SON ASIGNADOS AL DEPARTAMENTO DE SEGURIDAD? (How many employees are assigned to the security department?) 34, 30 vigilantes, 3 escoltas y el jefe de seguridad.

5. TIENE USTED UN MANUAL DE SEGURIDAD? Do you have a Security Manual?

SI(Yes) X

NO

6. MANTIENE USTED UN SISTEMA DE CUSTODIA CONJUNTA Y CONTROL DUAL CON RESPECTO A EFECTIVO, CHEQUES, TITULOS VALORES NEGOCIABLES, LLAVES DE LAS CAJAS FUERTES Y CAJILLAS DE SEGURIDAD, CODIGOS, LLAVES DE PRUEBAS, CHEQUES EN BLANCO, GIROS Y VALORES SIMILARES O PROPIEDAD QUE POTENCIALMENTE SEA DE VALOR? (Do you maintain a system of joint custody and dual control with respect to cash, checks, negotiable securities, keys to safes and safe deposit boxes, codes, ciphers and test keys, blank checks and drafts and similar valuable or potentially valuable property?)

SI

7. REQUIERE USTED DOBLE FIRMA EN TODOS LOS CHEQUES? (Do you require countersignature on all checks?)

SI(Yes) X

NO

SI LO ANTERIOR ES NEGATIVO EXPLIQUE LOS CONTROLES UTILIZADOS PARA PREVENIR EL ABUSO. (If not, explain controls in place to prevent abuse)

8. SI USTED UTILIZA CAJILLAS DE SEGURIDAD, SE LE HA REQUERIDO AL DEPOSITARIO LA PRESENCIA DE DOS EMPLEADOS ANTES DE QUE SEA REMITIDA LA ENTRADA A CUALQUIER CAJILLA? (If you use safe deposit boxes, has the depository been instructed to require the presence of two employees before entry to any box in permitted?)

SI(Yes) X

NO

SI LO ANTERIOR ES NEGATIVO LISTAR EL NOMBRE DE LAS PERSONAS Y CARGO A LAS QUE SE LES PERMITE ENTRADA INDIVIDUAL (If not, list persons permitted individual entry):

9. REQUIERE USTED QUE TODOS LOS EMPLEADOS TOMEN AL MENOS DOS SEMANAS CONSECUTIVAS DE VACACIONES ININTERRUMPIDAS DURANTE CADA AÑO? (Do you require all employees to take at least two consecutive weeks of uninterrupted vacation during each year?)

SI(Yes) X

NO

SI NO, DAR DETALLES (If not, list persons permitted individual entry).

10. COMO SELECCIONA USTED EMPLEADOS POTENCIALES (CHEQUEOS DE CREDITO, POLICIA O DAS, PREVIOS EMPLEADORES, APLICACIONES INDIVIDUALES, ETC) SI SUS PROCEDIMIENTOS DIFIEREN PARA LAS DISTINTAS CATEGORIAS DE EMPLEADO FAVOR SUMINISTRAR POR ANEXO DETALLES DE CADA UNO. (How do you screen potential employees? (Credit checks, police o FBI, polygraph previous employes, individual applitations, etc.) If you procedures differ for different categories of employee, please give full details for each.)

Procedimiento de selección de personal ADM.GH.01 Desarrollo humano.

11. CUAL ES LA TASA DE INGRESO APROXIMADO ANUAL CON RESPECTO A EMPLEADOS PROFESIONALES DE NIVEL GERENCIAL? (What is your approximate annual turnover ran to professional/management employees?)

0.02%

12. COMO SE COMPARA DICHA TASA CON LA TASA NORMAL PARA SU NEGOCIO Y SI ES SUPERIOR CUAL ES LA RAZON PARA LA DIFERENCIA? (How does this ran to compare with the norms for your business, and, if higger, what is the reason for the variance?)

Normal

13. FAVOR DESCRIBA SU ORGANIZACION EN TERMINOS DE SU ESTILO GERENCIAL, LINEAS DE REPORTAR Y AUTORIDAD (CENTRALIZADA O DESCENTRALIZADA; ESTRUCTURADA O DESTRUCTURADA EMPRESARIAL O BUROCRATICA) (Please describe your organization in terms of its management style and lines of reporting and authority (centralized or decentralized, structured or unstructured, entrepreneurial, Burocratic, etc)

La alta gerencia tiene a su cargo 6 gerencias de las cuales tiene subgerencias y lideres que apoyan cada uno de los procesos.

14. EN LOS ULTIMOS 6 AÑOS, EL ASEGURADO Y/O CUALQUIRA DE SUS DIRECTORES SE HA VISTO INVOLUCRADO EN CUALQUIER ACCION CIVIL, PENAL O ADMINISTRATIVA CON RESPECTO A VIOLACION DE CUALQUIER LEY O REGULACION O LA COMISION DE UN ACTO FRAUDULENTO O DESHONESTO? (Withing the last 6 years, has the insured and/or any of its Directors or Officers been involved in any civil o criminal action or administrative proceeding charging a violation of any law or regulation or the commision of a fraudulent or dishonest act?)

SI(Yes) x

NO

SI LO ANTERIOR ES POSITIVO FAVOR SUMINISTRAR DETALLES COMPLETOS (If so, please attach full details.)

Representante legal y junta directiva por procesos de contraloría, en vigencia de la póliza 1002907 suscrita con AIG en agosto del año 2015 la compañía dio aviso de siniestros por hechos ocurridos en la vigencia 2010-2011 relacionados con liquidaciones tributarias por un valor total de \$9.852.632.929

15. SEGUN SU MEJOR CONOCIMIENTO, ALGUNO DE LOS EMPLEADOS O DIRECTORES DEL ASEGURADO HA COMETIDO O SE HA VISTO IMPLICADO EN LA COMISION DE ACTOS FRAUDULENTOS O DESHONESTOS? (AL SERVICIO DEL ASEGURADO O DE CUALQUIER OTRA FORMA)?(To the best of the Insured's knowledge, has any current officer director o employee of the insured ever committed or been implicated in the commision of fraudulent or dishonest act? (in the service of the insured or otherwise)

SI(Yes)

NO x

SI LO ANTERIOR ES POSITIVO, FAVOR DAR DETALLES).If so, please attach details).

NOTA: LAS POLIZAS DE FIDELIDAD EXCLUYEN COBERTURA PARA PERDIDAS CAUSADAS POR EMPLEADOS QUE HAYA TENIDO CONOCIMIENTO EL ASEGURADO QUE HUBIESEN ESTADO IMPLICADOS EN UN ACTO FRAUDULENTO O DESHONESTO ANTERIOR) (Most Fidelity policies exclude coverage for losses caused by employees known by the insured to have been implicated in a prior fraudulent or dishonest act)

SECCION VII. PREDIOS Y TRANSITO

Premises and Transit

- A. TIENEN NOMINA EN EFECTIVO?

SI(Yes)

NO x

SI LO ANTERIOR ES POSITIVO, SUMINISTRAR DETALLES COMPLETOS EN HOJA SEPARADA, INCLUYENDO LOCALIDADES, CANTIDADES MAXIMAS, NUMERO DE GUARDIAS TIPOS Y CLASES DE CAJAS DE SEGURIDAD, SISTEMAS DE ALARMA, USO DE CARROS BLINDADOS Y PERIODOS DE EXPOSICION. (Do you have a cash payroll? If so, please give full details on a separate sheet, including locations, maximum amounts, number of guards, types and ratings of safes and alarm systems, use of armoured cars, and periods of exposure.

- B. TIENE USTED METALES PRECIOSOS, PIEDRAS O MATERIALES SIMILARES DE ALTO VALOR? (Do you have precious metals or stones or similar high value materials?)

SI(Yes)___

NO ^x___

SI LO ANTERIOR ES POSITIVO FAVOR SUMINISTRAR DETALLES COMPLETOS EN HOJA SEPARADA DE LAS LOCALIDADES, CANTIDADES, TIPO DE MATERIALES, SU TIPO Y CLASE DE CAJAS DE SEGURIDAD Y ALARMAS, NUMERO DE GUARDIAS, USO DE CARROS BLINDADOS PARA TRANSPORTAR Y CUALQUIER OTRA MEDIDA DE SEGURIDAD QUE SE TOME. (If so, please give full details on a separate sheet as to locations, amounts, types of material and their uses, types and rating of safes and alarms, number of guards, use of armed cars to transport and other security measures taken.)

- C.

INDIQUE EL VALOR MAXIMO EXTRACTADO DE INFORMACION EN MILES.	EFFECTIVO	BONOS Y ACCIONES AL PORTADOR TITULOS VALORES AL COBRO, EN CUSTODIA Y PROPIOS.	OTROS VALORES(***)
A.DIRECCION GENERAL			
B. SUCURSALES CON AGENCIAS DEPENDIENTES			
C. SUCURSALES SIN AGENCIAS DEPENDIENTES			
D. AGENCIAS			
E. CENTROS CONTABLES, ADM. DE COBRANZAS DE COMPUTO.			

*** DESCRIPCION OTROS

- D.

INDICAR LA CANTIDAD MAXIMA DE EFFECTIVO EN MILES DE PESOS.	EN BOVEDA (CAJA FUERTE).	CON CUALQUIER CAJERO.	CON TODOS LOS CAJEROS
A.DIRECCION GENERAL			
B. SUCURSALES CON AGENCIAS DEPENDIENTES			
C. SUCURSALES SIN AGENCIAS DEPENDIENTES			
D. AGENCIAS			
E. CENTROS CONTABLES, ADM. DE COBRANZAS DE COMPUTO.			

*** DESCRIPCION OTROS

E.

INDICAR LA CANTIDAD MAXIMA DE EFECTIVO Y VALORES EN TRANSITO (EN MILES) POR REMISION INDIVIDUAL.	CON MENSAJERO.	VEHICULO BLINDADO DE EMPRESA TRANSPORTADORA.	VEHICULO(S) BLINDADO(S) PROPIOS
A. EFECTIVO	5.000.000		
B. CANJE ENVIADO			
C. REMESAS NEGOCIADAS Y AL COBRO			
D. CERTIFICADOS			

*** DESCRIPCION OTROS

SECCION VIII. INFORMACION DE PERDIDAS
(Loss Information)

[illegible]

A MENOS QUE LA INFORMACION ANTERIOR HAYA SIDO SUMINISTRADA ANTES, FAVOR DESCRIBA LAS MEDIDAS CORRECTIVAS TOMADAS PARA EVITAR LA REOCURENCIA (Unless the information has been provided above, please describe corrective measures taken to avoid recurrence)

SECCION VIII. DETALLE DE COBERTURA
Particulars of Coverage

- A. COBERTURA REQUERIDA (Coverage requested):
IRF
-
- B. LIMITE SOLICITADO (Limit requested): 6.000.000.000
- C. CONOCE USTED DE CUALQUIER CIRCUNSTANCIA QUE MATERIALMENTE PUEDA AFECTAR ESTA PROPUESTA? (Are you aware of any circumstances which might materially affect this application?)
- SI(Yes)___ NO X
- SI ES AFIRMATIVO EXPLIQUE (If so, please explain):
-

DECLARAMOS QUE LAS AFIRMACIONES Y DETALLES SUMINISTRADOS EN ESTA PROPUESTA SON CIERTOS Y QUE NO HEMOS SUPRIMIDO NINGUN HECHO MATERIAL. ACORDAMOS QUE ESTA PROPUESTA JUNTO CON CUALQUIER OTRA INFORMACION SUMINISTRADA POR NOSOTROS, SERA LA BASE DE CUALQUIER CONTRATO DE SEGURO EFECTUADO Y SERA INCORPORADO EN EL MISMO. NOS OBLIGAMOS A INFORMAR A LOS ASEGURADORES DE CUALQUIER ALTERACION MATERIAL A ESTOS HECHOS YA SEA QUE HAYAN OCURRIDO ANTES O DESPUES DE HABER COMPLETADO EL CONTRATO DE SEGURO. SINEMBARGO, EL HABER FIRMADO ESTA PROPUESTA NO NOS OBLIGA A TOMAR EL SEGURO. (We declare that the statements and particulars in this application are true and that we have not misstated or suppressed any material facts. We agree that this application together with any other information supplied by us will be the basis of any contract of insurance effected thereon and shall be incorporated therein. We undertake to inform insurers of any material alteration to these facts whether occurred before or after completion of the contract of insurance. However, signing this application form does not bind the applicant to complete this insurance)

EN FE DE LO CUAL SE FIRMA EN Pereira A LOS 28 DIAS DEL MES DE SEPTIEMBRE DE 2020



GERENTE O DIRECTOR
Officer or Director



REVISOR FISCAL Y/O CONTRALOR
Y/O ENCARGADO DE LA SEGURIDAD