



NIT: 860.070.374-9

**POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR
DE ENTIDADES PARTICULARES**PÓLIZA 31 CU088350
CERTIFICADO 31 CU139312

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 3127139312

DD MM AAAA
05 09 2017

SUCURSAL: 31. CENTRO INTERNACIONAL USUARIO: HERRERAJA TIP CERTIFICADO: Nuevo

FECHA

| | | | | |
|-----------------------------|---|--------------------|-----------|---------------------|
| TOMADOR/GARANTIZADO: | CUMMINS DE LOS ANDES S.A. CUMANDES S.A. | C.C. O NIT: | 800071617 | 1 |
| DIRECCIÓN: | AV CIUDAD DE CALI 11 22 | CIUDAD: | BOGOTA | |
| E-MAIL: | | TELÉFONO: | 2948444 | |
| ASEGURADO: | DEVIMED S.A. | C.C. O NIT: | 811005050 | 3 |
| DIRECCIÓN: | CR 43A 7 50 OF 807 | CIUDAD: | MEDELLIN | TEL. 4444238 |
| BENEFICIARIO: | DEVIMED S.A. | C.C. O NIT: | 811005050 | 3 |
| DIRECCIÓN: | CR 43A 7 50 OF 807 | CIUDAD: | MEDELLIN | TEL. 4444238 |

| VIGENCIA | | | | VALOR ASEGURADO EN PESOS | | |
|----------|----|------|-------|--------------------------|----|---------------|
| DD | MM | AAAA | DE | DD | MM | AAAA |
| 28 | 07 | 2017 | DESDE | 15 | 09 | 2020 |
| | | | | ANTERIOR | | NUEVA |
| | | | | ESTA MODIFICACIÓN | | 31,736,472.00 |

| INTERMEDIARIO | | COASEGURO | | | | PRIMA | | |
|---------------|----------------------------|-----------|---|-------|-----------------|--------------|--------|------------|
| %PART | NOMBRE | COMPañIA | % | PRIMA | VALOR ASEGURADO | TRM | MONEDA | VALORES |
| 100.00 | GUEVARA VISCAINO FABIO ORL | | | | | 2,936.07 | PESOS | 89,779.00 |
| | | | | | | GAST. EXPED. | PESOS | 7,000.00 |
| | | | | | | IVA | PESOS | 18,388.00 |
| | | | | | | TOTAL | | 115,167.00 |

| AMPAROS | VIGENCIA | | VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS | VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS | VALOR PRIMA EN PESOS | DEDUCIBLE | |
|--|------------|------------|--------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------|-----------|--------|
| | Desde | Hasta | | | | % | Mínimo |
| CUMPLIMIENTO DE CONTRATO | 28-07-2017 | 15-11-2017 | 0.00 | 10,578,824.00 | 20,000.00 | 0.00 | 0.00 |
| PAGO SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, IN | 28-07-2017 | 15-09-2020 | 0.00 | 10,578,824.00 | 49,779.00 | 0.00 | 0.00 |
| CALIDAD DE SUMINISTROS | 28-07-2017 | 15-09-2018 | 0.00 | 10,578,824.00 | 20,000.00 | 0.00 | 0.00 |

OBJETO DE LA POLIZA

AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO No. 2017 145 DE FECHA 28 DE JULIO DE 2017 CUYO OBJETO ES SUMINISTRO E INSTALACION DE PLANTA ELECTRICA DE EMERGENCIA DE 40 KW CON CABINA DE INSONORIZACION Y TRANSFERENCIA AUTOMATICA.

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS. LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUEDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA.

LA MORA EN EL 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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER A MÁS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL. CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCI DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA S.A. EN TODO EL PAÍS.

EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2595 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO. EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO. EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES - I.V.A. - RÉGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C.

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: i) TOMADOR Y/O, ii) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A. INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL, DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

RES. DIAN NO. 18762002954144 19/04/2017 NUMERACION AUTORIZADA DEL SEG: 100001 AL 200000 NUMERACION HABILITADA DE SEG: 135966 AL 200000 CODIGO ACTIVIDAD 6511

TOMADOR



(415)7709998911901(8020)3127139312

COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - SEGUNDA COPIA - INTERMEDIARIO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C. - Colombia

Tue, 5 Sep 2017 11:39:48

**POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR
DE ENTIDADES PARTICULARES**

Póliza 31 CU088350
Certificado 31 CU139312

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 3127139312

DD MM AAAA
05 09 2017

SUCURSAL: 31. CENTRO INTERNACIONAL USUARIO: HERRERAJA TIP CERTIFICADO: Nuevo

FECHA

| | | | | |
|-----------------------------|---|--------------------|-----------|---------------------|
| TOMADOR/GARANTIZADO: | CUMMINS DE LOS ANDES S.A. CUMANDES S.A. | C.C. O NIT: | 800071617 | 1 |
| DIRECCIÓN: | AV CIUDAD DE CALI 11 22 | CIUDAD: | BOGOTA | |
| E-MAIL: | | TELÉFONO: | 2948444 | |
| ASEGURADO: | DEVIMED S.A. | C.C. O NIT: | 811005050 | 3 |
| DIRECCIÓN: | CR 43A 7 50 OF 807 | CIUDAD: | MEDELLIN | TEL. 4444238 |
| BENEFICIARIO: | DEVIMED S.A. | C.C. O NIT: | 811005050 | 3 |
| DIRECCIÓN: | CR 43A 7 50 OF 807 | CIUDAD: | MEDELLIN | TEL. 4444238 |

| VIGENCIA | | VALOR ASEGURADO EN PESOS | | |
|------------------|------------------|--------------------------|-------------------|---------------|
| DD MM AAAA | DD MM AAAA | ANTERIOR | ESTA MODIFICACIÓN | NUEVA |
| DESDE 28 07 2017 | HASTA 15 09 2020 | | | 31,736,472.00 |

| INTERMEDIARIO | | COASEGURO | | | PRIMA | | |
|---------------|----------------------------|-----------|---|-------|-----------------|--------------|------------|
| %PART | NOMBRE | COMPañIA | % | PRIMA | VALOR ASEGURADO | TRM | VALORES |
| 100.00 | GUEVARA VISCAINO FABIO ORL | | | | | 2,936.07 | |
| | | | | | | PRIMA | 89,779.00 |
| | | | | | | GAST. EXPED. | 7,000.00 |
| | | | | | | IVA | 18,388.00 |
| | | | | | | TOTAL | 115,167.00 |

| AMPAROS | | VIGENCIA | | VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS | VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS | VALOR PRIMA EN PESOS | DEDUCIBLE | |
|--|--|------------|------------|-----------------------------------|--------------------------------|----------------------|-----------|--------|
| | | Desde | Hasta | | | | % | Mínimo |
| CUMPLIMIENTO DE CONTRATO | | 28-07-2017 | 15-11-2017 | 0.00 | 10,578,824.00 | 20,000.00 | 0.00 | 0.00 |
| PAGO SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, IN | | 28-07-2017 | 15-09-2020 | 0.00 | 10,578,824.00 | 49,779.00 | 0.00 | 0.00 |
| CALIDAD DE SUMINISTROS | | 28-07-2017 | 15-09-2018 | 0.00 | 10,578,824.00 | 20,000.00 | 0.00 | 0.00 |

OBJETO DE LA POLIZA

AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO No. 2017 145 DE FECHA 28 DE JULIO DE 2017 CUYO OBJETO ES SUMINISTRO E INSTALACION DE PLANTA ELECTRICA DE EMERGENCIA DE 40 KW CON CABINA DE INSONORIZACION Y TRANSFERENCIA AUTOMATICA.

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA POLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA 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 DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL. CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE POLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCI DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA, S.A EN TODO EL PAÍS.

EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 231.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 231.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO. EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO. EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C.

SI ESTA POLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA POLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA POLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESTACIÓN DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE POLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A. INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

RES. DIAN NO. 18762002954144 19/04/2017 NUMERACION AUTORIZADA DEL SEG: 100001 AL 200000 NUMERACION HABILITADA DE SEG: 135966 AL 200000 CODIGO ACTIVIDAD 6511

TOMADOR



(415)770998911901(8020)3127139312

COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-01-02

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - TERCERA COPIA - SUCURSAL/OFCINA EXPEDIDORA

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C. - Colombia

Tue, 5 Sep 2017 11:39:48

**CONFIANZA****Swiss Re**
Corporate Solutions

NIT: 860.070.374-9

Puntos y formas de Pago:

- Internet (PSE): Tarjetas débito y crédito. A través de nuestra página web www.confianza.com.co

- Bancos: Efectivo o cheque.

CITIBANK CTE: 020405015

BANCOLOMBIA CTE: 16722270105

BANCO BOGOTA CTE: 050-00182-5

BBVA CTE : 0013-0598-0100017747

- Corresponsales bancarios:

Puntos Baloto: Indique "Citirecaudo"

Red Servi

Éxito

Olimpica

Móvilred

Coordinadora Mercantil

Otros consúltelos en nuestra página web

- Sucursales: Efectivo, cheque, tarjetas débito, tarjetas crédito.

IMPORTANTE:

- No se reciben pagos mixtos (solamente efectivo o cheque).

- Puede consultar nuestras sucursales a través de nuestra pagina web.

- Si requiere el recibo de caja de manera inmediata, pague a través de PSE o solicítelo a través de nuestra página web www.confianza.com.co

- CLIENTE -Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia. centrodecontacto@confianza.com.co

Referencia para pago electrónico:

3127139312

Sucursal: 31**Póliza:** CU088350**Certificado:** CU139312**FORMA DE PAGO**

FECHA DE PAGO:

| | | |
|----|----|------|
| DD | MM | AAAA |
|----|----|------|

| CANTIDAD DE CHEQUES | COD. BANCO | CHEQUE No. | VALOR |
|--------------------------|------------|------------|-------|
| <input type="checkbox"/> | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| CHEQUES \$ | | | |
| EFFECTIVO \$ | | | |
| TOTAL \$ | | | |



(415)7709998911901(8020)3127139312

**CONFIANZA****Swiss Re**
Corporate Solutions

NIT: 860.070.374-9

Puntos y formas de Pago:

- Internet (PSE): Tarjetas débito y crédito. A través de nuestra página web www.confianza.com.co

- Bancos: Efectivo o cheque.

CITIBANK CTE: 020405015

BANCOLOMBIA CTE: 16722270105

BANCO BOGOTA CTE: 050-00182-5

BBVA CTE : 0013-0598-0100017747

- Corresponsales bancarios:

Puntos Baloto: Indique "Citirecaudo"

Red Servi

Éxito

Olimpica

Móvilred

Coordinadora Mercantil

Otros consúltelos en nuestra página web

- Sucursales: Efectivo, cheque, tarjetas débito, tarjetas crédito.

IMPORTANTE:

- No se reciben pagos mixtos (solamente efectivo o cheque).

- Puede consultar nuestras sucursales a través de nuestra pagina web.

- Si requiere el recibo de caja de manera inmediata, pague a través de PSE o solicítelo a través de nuestra página web www.confianza.com.co

- BANCO -

Referencia para pago electrónico:

3127139312

Sucursal: 31**Póliza:** CU088350**Certificado:** CU139312**FORMA DE PAGO**

FECHA DE PAGO:

| | | |
|----|----|------|
| DD | MM | AAAA |
|----|----|------|

| CANTIDAD DE CHEQUES | COD. BANCO | CHEQUE No. | VALOR |
|--------------------------|------------|------------|-------|
| <input type="checkbox"/> | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| CHEQUES \$ | | | |
| EFFECTIVO \$ | | | |
| TOTAL \$ | | | |



(415)7709998911901(8020)3127139312

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia. centrodecontacto@confianza.com.co