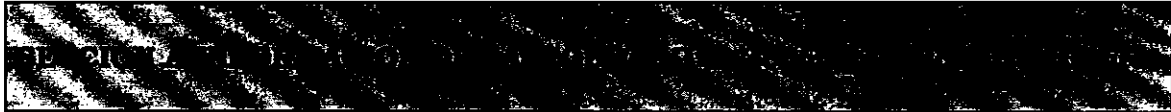


**FORMULARIO DE PROPUESTA PARA INFIDELIDAD Y RIESGOS
FINANCIEROS**

CRIME INSURANCE APPLICATION FORM



- | | |
|--|---|
| 1. NOMBRE DEL ASEGURADO:
Name of Insured/ | Empresas Públicas de Armenia |
| 2. DOMICILIO PRINCIPAL /
Principal Address / | Carrera 16 Calle 17 – 00 CAM Piso 5 y 6 |
| 3. FECHA DE CONSTITUCION /
Date Established / | 15 de Diciembre de 1962 Acuerdo 043 |
| 4. TIPO DE ORGANIZACION :
Type of Organisation : | Empresa de Servicios Públicos, Acueducto
Alcantarillado y Aseo |
| INDICAR LAS PRINCIPALES
ACTIVIDADES DEL ASEGURADO Y
CONTRIBUCION APPROXIMADA A LOS
INGRESOS:
Insureds Principal businesses and approximate
contribution to revenues | |
| EN EL CURSO DEL NEGOCIO EL
ASEGURADO

In the course of its business, does the Insured | |
| a) SE INVOLUCRA EN
NEGOCIACION DE TITULOS
VALORES, MERCANCIAS,
DIVISAS, ETC.
Engage in trading securities, commodities,
currencies, etc: | |
| HACE PRESTAMOS O
CREDITOS EXTENDIDOS

Issue Loans or extend credit | |

5. **NUMERO TOTAL DE ACCIONISTAS :** No Aplica
Total Number of Shareholders/Equity Owners :

6. **ALGUNA DE LAS PERSONAS U ORGANIZACION ES PROPIETARIA DE MAS DEL 10% DE LAS ACCIONES :** No Aplica
Does any person or organisation own more than 10% of the equity?

SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA POR FAVOR ENUMERAR NOMBRES Y PORCENTAJES
If so, please list names and percentages:

_____	__%
_____	__%
_____	__%
_____	__%

7. **POR FAVOR ADJUNTAR UNA LISTA DE TODAS LAS SUBSIDIARIAS Y AFILIADAS A SER CUBIERTAS, SU NEGOCIO PRINCIPAL, ACTIVIDADES Y PORCENTAJE DE PROPIEDAD DEL ASEGURADO** No aplica
Please attach a list of all subsidiaries and affiliates to be covered, their principal business activities and percentage ownership by the insured.





1. FIN DE AÑO FINANCIERO - **ADJUNTO**

Financial Year End :

2. POR LOS TRES ULTIMOS ANOS DE FINANCIEROS, DETALLAR PORTAVOR

For the last three financial years, please give :

year		ANO year	ANO year	ANO
_____	a) INGRESOS	_____	_____	
	Revenue			
_____	b) UTILIDADES NETAS O PERDIDAS NETAS	_____	_____	
	Nett Profit of Loss			
_____	c) CAPITAL	_____	_____	
	Stock			
_____	d) GANANCIAS RETENIDAS	_____	_____	
	Retained Earnings			
_____	e) SUPERAVIT DE CAPITAL	_____	_____	
	Capital Surplus			
_____	f) ACTIVOS CORRIENTES TOTALES	_____	_____	
	Current Total Assets			
_____	g) PASIVOS CORRIENTES	_____	_____	
	TOTALES			
	Current Total Liabilities			
_____	h) FLUJO DE CAJA	_____	_____	
	Cash Flow			

3. FAVOR ADJUNTAR EL ULTIMO BALANCE ANUAL SI HA SIDO PUBLICADO, DE OTRA MANERA ANEXE EL ESTADO FINANCIERO MAS RECIENTE Y UNA LISTA DE DIRECTORES Y CONSEJEROS 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.



1. NUMERO TOTAL DE EMPLEADOS UBICADOS EN EL PAIS DONDE EL ASEGURADO TIENE SU PRINCIPAL NEGOCIO
Total number of employees located in the country in which the Insureds/Principal office (as given in answer to Section A, question 2)
2. CLASE 1. EMPLEADOS LOCALIZADOS EN EL PAIS DONDE EL ASEGURADO TIENE SU PRINCIPAL NEGOCIOS
Class 1. Employees located in the country in which the Insureds principal office is located

GERENTE GENERAL Jorge Iván Rengifo Rodríguez
Chairman
PRESIDENTE No Aplica
President
VICEPRESIDENTE No Aplica
Vicepresident
TESORERO: 1 Dora Mercedes Aguirre Londoño
Treasurer
ASISTENTE TESORERIA Natalia Sierra Sanchez
Assistant Treasurer
SECRETARIO: Gloria Charry
Secretary
ASISTENTE DEL SECRETARIO No Aplica
Assistant Secretary
INTERVENTOR N/A
Comptroller
ASISTENTE DE INTERVENTORIA
Assistant Comptroller
GERENTE DE PUBLICIDAD N/A
Advertising Manager
GERENTE DE OFICINA
Office Manager
GERENTE DE DEPARTAMENTO N/A
Department Manager

GERENTE DE SUCURSAL N/A
Branch Manager
ASISTENTE DE GERENTE DE SUCURSAL N/A
Assistant Branch Manager
GERENTE DE VENTAS N/A
Sales Manager
ASISTENTE GERENCIA VENTAS N/A
Assistant Sales Manager
GERENTE DE VENTAS DE SUCURSAL N/A
Branch Sales Manager
AGENTES DE COMPRAS O COMPRADORES
Purchasing Agents or Buyers
ASISTENTE DEL AGENTE DE COMPRAS O COMPRADORES N/A
Assistant Purchasing Agents or Buyers
VENEDORES (EXTERNOS Y COBRADORES) N/A
Salesmen (Outside and Collecting)
VENDORES (EXTERNOS NO COBRADORES) N/A
Salesmen (Outside not Collecting)
VENEDORES (INTERNOS) N/A
Salesmen (Inside)
CAJEROS 6
Cashiers
CONTADORES Y AUDITORES 1
Accountants and Auditors
ENCARGADOS DE LIBROS DE CONTABILIDAD) 1
Bookkeepers
GERENTES DE CREDITO N/A
Credit Managers
ENCARGADOS DE MANEJO DE EFECTIVO Jefe de cajeros y cajeros
(auxiliar administrativo)
Cash Handling Clerks
ENCARGADOS DE NOMINA Gestor Talento Humano – Juan David Quiceno
Murillo
Payroll Clerks
COBRADORES N/A
Collectors
MENSAJEROS EXTERNOS: Uberley Restrepo – Cesar Augusto Pineda
Outside Messengers
SUPERINTENDENTE GENERAL N/A
General Superintendent
ASISTENTE O SUPERVISOR DE FABRICA N/A
Assistant or Factory Supervisor
APUNTADORES N/A
Timekeepers
PAGADORES Tesorero
Paymasters
GERENTES DE COMERCIO Director Comercial
Traffic Managers
ENCARGADOS DE RECIBOS N/A
Receiving Clerks
ENCARGADOS DE DISTRIBUIDOR N/A
Shipping Clerks
ENCARGADOS DE INVENTARIOS Gestor de Recursos Físicos
Stock Clerks
CELADORES 3
Watchmen
PORTEROS Y GUARDIAS N/A
Gatemen and Guards
CONDUCTORES (RECOLECTORES) 35
Drivers (Collecting)

CONDUCTORES (NO RECOLECTORES)

Drivers (Not Collecting)

OTROS

Others

TOTAL CLASE 1

Total Class 1

3. NUMERO DE LOCALES DENTRO DE EL PAIS DONDE EL ASEGURADOR

TIENE SU PRINCIPAL NEGOCIO

Number of locations within the country in which the Insureds principal office is located

VENTAS AL POR MENOR

Retail

VENTAS AL POR MAYOR N/A

Wholesale

DISTRIBUCION N/A

Distributing

ALMACENAJE N/A

Warehousing

MANUFACTURERA N/A

Manufacturing

OFICINA PRINCIPAL 1

Principal Office

OFICINA REGIONAL N/A

Regional Office

SUCUSAL

Branch Office

OTRAS 3

Other

4. PERSONAL EXTRANJEROS Y UBICACIONES N/A

Foreign staff and locations

PAIS

Country

NO. EMPLEADOS

Employees

OFICINA

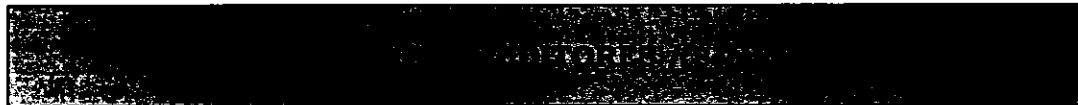
Branch

NATURALEZA DE NEGOCIO

Nature of Business

TOTAL

Total:



1. POR FAVOR, INDICAR EL NOMBRE Y DIRECCION DE LA FIRMA DE CONTADORES PUBLICOS O AUDITORES PROFESIONALES INDEPENDIENTES U OTRA AUTORIDAD COMPETENTE QUE EFECTUA UNA AUDITORIA ANUAL COMPLETA. ADEMÁS POR FAVOR INDICAR:

State the name and address of the independent firm of Chartered Accountants or professional Auditors or other competent Authority who fully audit your Accounts annually:

In addition, please state:

- a) **FRECUENCIA DE AUDITORÍA**
Frequency of audit
- b) i) **SON ESTAS AUDITORIAS COMPLETAS Y SIN CONDICIONAMIENTOS**
Are these audits complete and unqualified **SI**
- b) ii) **SI LO ANTERIOR ES NEGATIVO, DESCRIBA LAS LIMITACIONES**
If not, describe the limitations.
- c) i) **¿COMPRENDE LA AUDITORÍA TODAS LAS UBICACIONES Y ENTIDADES**
Does the audit include all locations and entities? **SI**
- c) ii) **SI NO, ¿QUE EXTENSION TIENE LA AUDITORIA QUE PUNTO SE LLEVA A CABO LA AUDITORÍA?**
If not, what extent does the audit take?
- d) **VISITAN LOS AUDITORES TODAS LAS SUCURSALES, AGENCIAS Y DELEGACIONES?**
Do the auditors visit all branches **SI**
- e) i) **LA FIRMA DE AUDITORES O AUTORIDADES REvisa REGULARMENTE EL SISTEMA DE CONTROLES INTERNOS Y SUMINISTRA INFORMES ESCRITOS**
Does the firm or Authority regularly review the system of internal control and furnish written reports **SI**
- e) ii) **EN CASO AFIRMATIVO, VAN ESOS INFORMES DIRECTAMENTE A LA JUNTA DIRECTIVA**
If so, do these reports go directly to the Board of Directors?
- f) i) **HA CAMBIADO USTED DE AUDITORES EXTERNOS INDEPENDIENTES EN LOS ULTIMOS 5 ANOS**
Have you changed accountants/auditors in the last 5 years? **NO**
- f) ii) **EN CASO AFIRMATIVO SI LO ANTERIOR ES POSITIVO, SENALE LOS NOMBRES DE LOS AUDITORES ANTERIORES Y LA RAZON FOR LA QUE FUERON MODIFICADOS.**
If so, please furnish name of previous accountant/auditor and reason for change.
- g) i) **LOS AUDITORES EXTERNOS INDEPENDIENTES HAN REALIZADO ALGUNA RECOMENDACION DURANTE LAS DOS ULTIMAS AUDITORIAS QUE NO HAYA SIDO ADOPTADA**
Has the accountant/auditor made any recommendations in the last two **NO**

audits that have been adopted.

- ii) 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.

2. a) EXISTE UN DEPARTAMENTO DE AUDITORIA INTERNA
Is there an internal audit department

SI

b) EN CASO AFIRMATIVO,
If so,

i) EXISTE ALGUN MANUAL DE "PROCEDIMIENTO DE
AUDITORIA Y CONTROL"? **SI**
Is there an "audit and control procedures" manual

ii) CON CUÁNTAS PERSONAS CUENTA DICHO
DEPARTAMENTO **3 CONTROL INTERNO**

ii) How many people are employed in the internal audit department?

iii) CON QUE FRECUENCIA SE REALIZAN AUDITORIAS
INTERNAS COMPLETAS **1 CADA PROCESO**
How often are full internal audits made

iv) SE LLEVAN A CABO REGULARMENTE AUDITORIAS
SORPRESIVAS
Are audits made regularly on a surprise basis

v) ESTÁN INCLUIDAS EN LA AUDITORIA TODAS LAS
OFICINAS, INCLUSO LOS CENTROS DE
INFORMATICOS **SI**
Are all premises, including computer centres and facilities
included in the audit

vi) a) EL DEPARTAMENTO REPORTA DIRECTAMENTE A
LA UNTA DIRECTIVA

NO, A CADA
PROCESO
AUDITADO Y
LUEGO A
GERENCIA

Does this Department report directly to the Board of
Directors?

SI NO, A QUIEN LO REPORTAN?
If not, who do they report to

vii) a) SE HACEN REPORTES ESCRITOS Y DE SER ASI
A QUIEN SON ENVIADOS
Are written reports made

SI

b) A QUIEN SE ENVIAN
to whom are they sent

CADA PROCESO Y A
GERENCIA GENERAL

viii) c) HAY EMPLEADOS DEL DEPARTAMENTO DE
AUDITORIA INTERNO QUE SEAN DESIGNADOS
A HACER OPERACIONES FORANEAS.
Are there Internal Audit Department employees assigned to

NO

foreign operations.

A COMPANIAS SUBSIDIARIAS

To subsidiary companies

- a) **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).



1. COMPRAS, INVENTARIO Y CONCILIACION DE CUENTAS

Purchasing, inventory and Account Reconciliation

- | | | |
|----|---|----|
| a) | MAINTIENE USTED UNA LISTA ACTUALIZADA DE VENDEDORES APROBADOS
Do you maintain a current list of approved vendors | SI |
| b) | UTILIZA USTED FORMATOS DE COMPRA CON NUMEROS PREIMPRESOS SERIALES, ORDENES DE COMPRA INFORME DE RECIBOS Y SOLICITUD DE CUPONES DE CHEQUES
Do you use serially prenumunbered purchase requisitions, purchase orders, receiving reports, and check voucher requests. | NO |
| c) | ANTES DEL PAGO, SON CONCILIADAS LAS ORDENES DE PAGO, RECIBOS DE VENTAS Y LOS DOCUMENTOS DE RECIBIOS Y LA INFORMACION DEL VENDEDOR COMPARADA CON LA LISTA APROBADA DE VENDEDORES POR UNA PERSONA NO ASIGNADA A COMPRAS O RECIBOS
Prior to 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 |
| d) | 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 |
| e) | MANTIENE USTED UNA DIVISION ESTRICTA DE FUNCIONES CON | SI |

RESPECTO A COMPRAS, RECIBOS, PAGOS Y CONTABILIDAD

Do you maintain strict separation of functions with respect to purchasing, receiving, paying and accounting.

- f) **LOS COMPRADORES Y ASISTENTES DE COMPRA ESTAN SUJETOS A ALGUN LIMITE ESPECIFICO DE AUTORIZACION** SI
Are buyers and assistant buyers subject to specific limits of authority.
- g) **SE HACE UN INVENTARIO COMPLETO DE MERCANCIAS Y EQUIPO** SI
Is a complete inventory made of stock and equipment
- FAVOR SUMINISTRAR DETALLES (SOBRE QUE, POR QUIEN Y CON QUE FRECUENCIA)**
Please attach details of what, by whom, how frequently?
- SE REALIZA POR EL DEPARTAMENTO DE GESTION DE RECURSOS, SE HACE CADA AÑO PARA BIENES MUEBLES EN BODEGA SE HACE CADA MES.**
- h) **RECONCILIA USTED MENSUALMENTE LOS EXTRACTOS BANCARIOS** SI
Do you reconcile monthly bank account statements in a timely manner
- i) **LOS EMPLEADOS QUE CONCILIAN LOS EXTRACTOS BANCARIOS MENSUALMENTE TAMBIEN:**
Do those employees reconciling monthly bank statements also
- i) **FIRMAN CHEQUES** NO
Sign Cheques
- ii) **MANEJAN DEPOSITOS** NO
Handle deposits
- iii) **TIENEN ACCESO A MAQUINAS FIRMADORES DE CHEQUES** NO
Have access to check signing machines
- iv) **TIENEN ACCESO A TERMINALES DE TRANSFERENCIA ELECTRONICA DE FONDOS O PROTOCOLOS** NO
Have access to electronic funds transfer terminals or protocols
- j) **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
- k) **O TIENE USTED 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 LO ANTERIOR ES POSITIVO, DESCRIBALOS**
If so, please describe them.

2. **PROCESAMIENTO ELECTRONICO DE DATOS (P.E.D.) Y TRANSFERENCIAS EN LINEA**

Electronic Data Processing and Wire Transfers

- a) **POR 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
- b) **ESTA LA SUPERVISION DE EMPLEADOS INVOLUCRADA EN EL P.E.D. Y/O LA TRANSFERENCIA DE FONDOS EN LINEA SIMILAR A LA DE OTROS EMPLEADOS QUE TENGAN ACCESO A PROPIEDAD DE VALORES. EXPILCAR**
Is the screening and supervision of employees involved in E.D.P. and/or the wire transfer of funds similar to that of other employees with control over or access to valuable property- Explain SI
- c) **LOS PROGRAMADORES DE COMPUTADORES SE ROTAN PERIOICAMENTE PARA MINIMIZAR EL RIESGOS**
Are computer programmers and operators rotated periodically to minimise risk NO
- d) **LAS FUNCIONES DE PROGRAMACION Y PROCESAMIENTO OPERACIONALMENTE Y FISICAMENTE ESTAN SEPARADAS**
Are programming and processing functions operationally and physically separated
- e) **ESTA EL ACCESO A FACILIDADES DE P.E.D. LIMITADA A PERSONAL AUTORIZADO?**
Is access to E.D.P. facilities limited to authroised personnel. SI
- f) **POSEE USTED UN LOGO DE USUARIOS AUTOMATICO Y UN MANUAL DE USO DEL LOGO**
Do you have an automatic users log and a manual utilisation log. SI
- g) **AL MEMOS DOS EMPLEADOS ESTAN TRABAJANDO DURANTE CUALQUIER TUNO DEL P.E.D?**
Are at least two employees on duty during any E.D.P. shift. SI
- h) **LAS OPERACIONES COMPUTARIZADAS DE ESCRITURA DE CHEQUES ESTAN SEPARADAS DE LOS DEPARTAMENTOS QUE AUTORIZAN CHEQUES?**
Are computerised check writing operations segregated from departments that authorise cheques. SI
- i) a) **SON LAS CLAVES UTILIZADAS PARA PERMITIR DIFERENTES NIVELES DE ACCESO AL COMPUTADOR?**
Are passwords used to afford various levels of access to the computer system SI
- b) **Y LAS CLAVES SON CAMBIADAS CUANDO UN EMPLEADO QUE LAS POSEE ABANDONA LA COMPANIA?**
And are passwords changed when an employee, possessing them leaves the Company.
- j) a) **TIENE USTED UN PROGRAMA DE AUDITORIA DE P.E.D. EN**

CONTINUO FUNCIONAMIENTO

Do you have a continuous E.D.P. audit program in operation.

- b) **SI NO, DESCRIBA EL AMBITO DE LA AUDITORIA ACTUAL.**
If not, please describe the scope of the current audit.
- k) **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.
- l) **CON RESPECTO A TRANSFERENCIA ELECTRONICA DE FONDOS**
With respect to Electronic Funds Transfer
- i) **CUAL ES SU VOLUMEN APROXIMADO DE DICHAS TRANSACCIONES?**
What is your average daily volume of such transfers
- ii) **CUAL ES SU VOLUMEN MAXIMO APROXIMADO DE DICHAS TRANSACCIONES?**
What is your maximum daily volume of such transfers
- iii) **CUAL ES LA CANTIDAD MAXIMA INDIVIDUAL TRANSFERIDA**
What is the largest single amount transferred
- m) **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
- n) **QUIEN ESTA AUTORIZADO PARA TRANSFERIR FONDOS EN LINEA Y CUALES SON LOS LIMITES DE SU AUTORIZACION?**
Who is authorised to transfer funds by wire and what are the limits of their authority
- o) **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
- p) **COMO TRASMITE USTED LAS INSTRUCCIONES DE TRANSFERENCIA (TELEFONO, TERMINALES DEDICADAS, TELEX, ETC.)**
How do you transmit transfer instructions (telephone, dedicated terminals, telex, etc.)
- q) i) **MANTIENE USTED CUENTAS CON SALDO CERO**
Do you maintain zero balance accounts.
- ii) **EN CASO AFIRMATIVO, CUAL ES SU PROCEDIMIENTO PARA CONSTITUIR ESTAS CUENTAS Y PARA CAMBIAR LAS**

450
Aproximadamente en el mes
500
transacciones en el mes

\$1.000.000.000

SI

Natalia Sierra Aux.
Administrativo:
1 Crear transacciones
Silvia Lucia - tesorera - Aprobador
NO

Terminales Dedicadas

NO

INSTRUCCIONES AL BANCO.

If so, what is your procedure for setting up these accounts and for changing instructions to the bank.

- | | | |
|------|---|----|
| r) | RECIBE USTED COPIAS DE CONFIRMACION DE TODAS LAS TRANSACCIONES EN LINEA Y SON ESTAS ENVIADAS DIRECTAMENTE A UN DEPARTAMENTO NO AUTORIZADO PARA INICIAR TRANSFERENCIAS.
Do you receive hard copy confirmation of all wire transfer, and are they sent directly to a department not authorised to initiate transfers. | NO |
|
 | | |
| 3. | GENERAL
General | |
| a) | TIENEN ALGÚN REGLAMENTO/S O INSTRUCCIONES ESCRITAS QUE CONTEMPLA TODOS LOS ASPECTOS DE SU ACTIVIDAD Y QUE DEFINAN CLARAMENTE LAS TAREAS DE CADA EMPLEADO, MANTENIENDOLOS ACTUALIZADOS Y EN USO
Have you a RULE BOOK or BOOKS OR WRITTEN INSTRUCTIONS covering all aspects of your business which will be maintained and operated and which clearly define the duties of each Employee | SI |
| b) | SE LLAMA LA ATENCION DE CADA EMPLEADO SOBRE TALES INSTRUCCIONES Y SU DEBER DE CUMPLIR CON ELLAS?
Is the attention of each employee drawn to these instructions and to their duty of compliance therewith | SI |
| c) | ESTÁN ORDENADAS LAS TAREAS DE LOS EMPLEADOS DE MODO QUE NO SE LES PERMITA A NINGUNO DE ELLOS EL CONTROL DE UNA TRANSACCION DESDE SU COMIENZO HASTA SU TERMINACION
Are the duties of each Employee arranged so that no one employee is permitted to control any transaction from commencement to completion | NO |
|
 | | |
| 4. | a) HAN DESIGNADO UDS. A ALGUN FUNCIONARIO U OTRO EMPLEADO SUJETO A SUPERVISION DEL JUNTA DIRECTIVA Y QUE SEA RESPONSABLE DE LA INSTALACION, MANTENIMIENTO Y OPERACION DE LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD Y DEL DESARROLLO Y ADMINISTRACION DE UN PROGRAMA DE SEGURIDAD
Have you designated an Officer or other Employee who is charged, subject to supervision by your Board of Directors, with responsibility for the installation, maintenance and operation of security devices and for the development and administration of a security programme | |
| | b) SE INSTRUYE A LOS EMPLEADOS EN PROCEDIMIENTOS DE SEGURIDAD Y SE EFECTAN PRÁCTICAS SOBRE LAS MISMAS PERIODICAMENTE?
Are the Employees trained (and re-trained from time to time) in security procedures | |
|
 | | |
| 5) | a) SE HACEN CAMBIOS A INTERVALOS IRREGULARES Y SIN PREVIO AVISO EN LAS TAREAS DE EMPLEADOS DE UNA MISMA CATEGORIA?
Are unannounced and irregular changes made in the position of Employees within a particular job strata? | |
| | b) ESTÁN TODOS LOS EMPLEADOS OBLIGADOS A TOMAR VACACIONES ININTERRUMPIDAS DE, POR LO MENOS, DOS SEMANAS POR CADA AÑO CALENDARIO, DURANTE LAS CUALES | |

NO REALIZAN TAREA ALGUNA NI CONCURREN A NINGUNO DE LOS LOCALES DEL COMPANIA?

Are all Employees required to take an uninterrupted holiday of at least two weeks in each calendar year during which they perform no duties and are required to stay away from the company premises

c) **REQUIERE USTED LA FIRMA DEL CONTABLE EN TODOS LOS CHEQUES?**

Do you require counter signatures on all cheques

EN CASO CONTRARIO, EXPLIQUE LOS CONTROLES UTILIZADOS PARA PREVENIR EL ABUSO

If not, explain controls in place to prevent abuse

d) **SI USTED UTILIZA CAJILLAS DE SEGURIDAD, SE HA ORDENADO AL DEPOSITARIO QUE REQUIERA LA PRESENCIA DE DOS EMPLEADOS ANTES DE QUE SER 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

EN CASO CONTRARIO LISTAR EL NOMBRE DE LAS PERSONAS Y CARGO A LAS QUE SE LES PERMITE ENTRADA INDIVIDUAL

If not, list persons permitted individual entry

e) **COMO SELECCIONA USTED EMPLEADOS POTENCIALES (CHEQUES DE CREDITO, POLICIA O DAS, PREVIOS EMPLEADORES, APLICACIONES INDIVIDUALES, ETC) SI SUS PROCEDIMIENTOS DIFIEREN PARA LAS DISTINTAS CATEGORIAS DE EMPLEADO POR FAVOR SUMINISTRAR POR ANEXO DETALLES DE CADA UNO**

How do you screen potential employees (Credit checks, police o FBI, polygraph previous employees, individual applications, etc) If your procedures differ for different categories of employee, please give full details for each)

f) **CUAL ES LA TASA DE INGRESO APROXIMADO ANUAL CON RESPECTO A EMPLEADOS PROFESIONALES DE NIVEL GERENCIAL**

What is your approximate annual turnover ratio professional/management employees

g) **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 ratio compare with the norms for your business, and, is higher, what is the reason for the variance

h) **POR FAVOR DESCRIBA SU ORGANIZACION EN TERMINOS DE SU**

NO

Apliacion individual – si cumple los requisitos del manual de funciones y competencias

Por period de 4 años

N/A

Empresa

**ESTILO GERENCIAL, LINEAS DE INFORMES Y AUTORIDAD
(CENTRALIZADA O DESCENTRALIZADA; ESTRUCTURADA O
DESTRUCTURADA; EMPRESARIAL, BUROCRATICA)**

Please describe your organisation in terms of its management style and lines of reporting and authority (centralised or decentralised, structured or unstructured, entrepreneurial, Burocratic, etc)

Industrial y
Comercio del
Orden
Municipal
descentralizada

- i) **EN LOS ULTIMOS 6 ANOS, 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?**

Within the last 6 years, has the insured and/or any of its Directors or Officers been involved in any civil or criminal action or administrative proceeding charging a violation of any law or regulation or the commission of a fraudulent or dishonest act

SI

EN CASO AFIRMATIVO, POR FAVOR SUMINISTRAR DETALLES COMPLETOS

If so, please attach full details

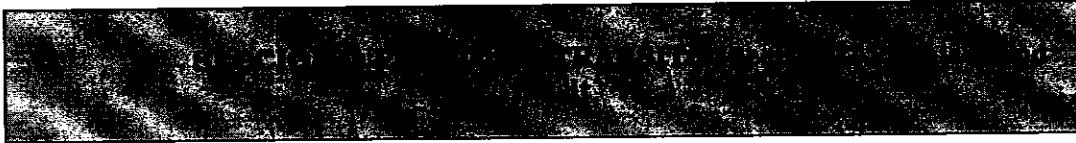
- j) **SEGUN SU MEJOR CONOCIMIENTO, ALGUNO DE LOS EMPLEADOS O DIRECTORES DEL ASEGURADO HA COMETIDO O SE HA VISTO IMPLICADO EN LA COMISION DE ACTOS FRAUDULENTO O DESHONESTOS (AL SERVICIO DEL ASEGURADO O DE CUALQUIER OTRA FORMA)**

To the best of the Insured's knowledge, has any current Officer Director or Employee of the Insured ever committed or have implicated in the commission of fraudulent or dishonest act (in the service of the Insured or otherwise)

SI

EN CASO AFIRMATIVO, POR FAVOR DAR DETALLES)

If so, please attach details



1. TIENEN NOMINA EN EFECTIVO?
Do you have a cash payroll
2. TIENNE USTED METALES PRECIOSOS, PIEDRAS O MATERIALES SIMILARES DE ALTO VALOR
- SI LA REPUESTA A ALGUNA DE LAS PREGUNTAS 1 Y 2 ES AFIRMATIVO POR FAVOR RELLENE EL ANEXO 1
Do you have precious metals or stones or similar high value materials
If answer to either of above is yes, please complete Annex I

NO

NO

3. POR FAVOR, ANTES DE INDICAR LOS VALORES MAXIMOS EN:

state maximum value at:

- a) LA CASA CENTRAL
Head Office
- b) ALGORA OTROS LOCALES
Any Other Locations

- DE:- -of:-	(1)	(2)
	VALORES AL PORTADOR O NEGOCIABLES bearer or negotiable securities	EFECTIVO, LINGOTES, PIEDRAS PRECIOSAS Y VALORES SIMILARES cash, bullion, precious stones and similar interest

4. POR FAVOUR, INDICAR IMPORTE EL MAXIMO DE EFECTIVO, TITULOS Y ACCIONES AL PORTADOR Y NEGOCIABLES, EN TRANSITO EN CUALQUIER MOMENTO:

State MAXIMUM amount of cash and bearer and negotiable securities in transit at any one time:-

- a) LA CASA CENTRAL
Head Office
- b) ALGARA OTROS LOCALES
other locations

POR VEHICULO BLINDADO		POR MENSAJERO(S)	
\$150.000.000			
By Armoured Motor Vehicle		By Messenger(s)	
EFECTIVO Cash	TITULOS Y ACCIONES Securities	EFECTIVO Cash	TITULOS Y ACCIONES Securities
\$25.000.000			



5. POR FAVOR, INDICAR A CONTINUACION, BREVEMENTE, CUALQUIER PERDIDA/S QUE HAYAN SUFRIDO (ASEGURADAS O NO), ANTES DE LA APLICACION DE CUALQUIER FRANQUICIA DURANTE LOS ULTIMOS CINCO AÑOS:-

Please give in the space provided below, brief details, of any loss or losses you have sustained (whether insured or uninsured), before the application of any deductible, which was sustained during the past FIVE YEARS:-

FECHA DE OCURRENCIA Date of Loss	FECHA DE SU CONOCIMIENTO Date Discovered	PAIS / OFICINA Country / Location	NATURALEZA DE LA PERDIDA Nature of Loss	CANTIDAD REAL O ESTIMADA Actual Amount or Estimated

POR FAVOR, AGREGAR DETALLES COMPLETOS DE LAS CIRCUNSTANCIAS DE CUALQUIER PERDIDA IMPORTANTE Y LAS MEDIDAS CORRECTIVAS TOMADAS PARA EVITAR SU REPETICION

Please attach details of the circumstances surrounding any SUBSTANTIAL loss and the CORRECTIVE MEASURES taken to avoid recurrence.



6. POR FAVOR, INDICAR EL LIMITE DE INDEMNIZACION REQUERIDO PARA LA POLIZA
State the LIMIT OF INDEMNITY required for POLICY

\$800.000.000

7. TIENE EN VIGENCIA ALGUNA COBERTURA DE SEGURO COLECTIVA DE FIDELIDAD?
7. Have you in existence any Blanket FIDELITY

SI, SEGUROS DEL ESTADO, \$800.000.000

EN CASO AFIRMATIVO, INDICAR LA SUMA ASEGURADA

If so, state amount

Y EL NOMBRE DE LA COMPANIA ASEGURADORA

and with whom arranged (Insurer)

8. LE HA SIDO RECHAZADA ALGUNA PROPUESTA DE SEGURO DE ESTA INDOLE POR ALGUNA CIA. ASEGURADORA O SUScriptor DEL LLOYD'S O LE HA SIDO CANCELADA ALGUNA POLIZA O DENEGADA SU RENOVACION?

NO

EN CASO AFIRMATIVO, INDICAR LAS RAZONES.

Has any proposal for insurance of this nature been declined by any Insurance Company or Underwriter at Lloyd's or has any policy been cancelled or renewal thereof refused?

If so, give the reasons stated.

9. i) CONOCE USTED DE CUALQUIER CIRCUNSTANCIA QUE MATERIALMENTE PUEDA AFFECTAR A ESTA PROPUESTA

NO

Are you aware of any circumstance which might materially affect this proposal

- ii) EN CASO AFIRMATIVO, POR FAVOR EXPLIQUE

If so, please explain

CUALQUIER POLIZA EMITIDA SERÁ UN CONTRATO DE INDEMNIZACION CONCEBIDO PARA PROTEGER AL ASEGURADO CONTRA LAS PERDIDAS FORTUITAS DIRECTA O ININTERRUPIDAMENTE RESULTANTES DE SUCESOS O CONDUCTAS DEFINIDAS.

Any Policy issued will be a Contract of indemnity designed to protect the insured from fortuitous loss directly and uninterruptedly resulting from defined happenings or conduct.

EXPRESAMENTE SE HACE CONSTAR QUE NO ES INTENCION DE LOS ASEGURADORES O DEL ASEGURADO EL CUBRIR LOS RIESGOS DE LA TRANSACCIONES COMERCIALES. EL HACERLO ASI, SERIA TRASLADAR LA INTERVENCION DEL ASEGURADOR A LA DE LOS COPARTICIPANTES CON DERECHO A PARTICIPACION EN LOS BENEFICIOS. ESTA ES UNA EXPOSICION DE PRINCIPIOS QUE NO DEBE INTERPRETARSE COMO AMPLIACION DE LA COBERTURA DE LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA POLIZA.

Manifestly it is not the intention of the insurers or the insured to cover the hazards of trading; to do so would be to translate the role of insurer into that of co-venturer with the right to participate in trading profits. This is a statement of intent and shall not be construed to broaden the coverage provided by the policy terms and conditions.

DECLARAMOS QUE LAS EXPOSICIONES Y DETALLES QUE FIGURAN EN LA PRESENTE SON VERDADEROS Y QUE NO HEMOS MODIFICADO NI SUPRIMIDO NINGUN HECHO MATERIAL. ACEPTAMOS QUE LA PRESENTE PROPUESTA JUNTO CON CUALQUIER OTRA INFORMACION QUE HAYAMOS FACILITADO CONSTITUYEN LA BASE DE CUALQUIER CONTRATO DE SEGURO SUSCRITO Y QUE SERÁN INCORPORADAS AL MISMO. NOS COMPROMETEMOS A INFORMAR A LOS ASEGURADORES DE CUALQUIER ALTERACION MATERIAL DE LOS HECHOS SI OCURRIERAN ANTES O DESPUÉS DE LA FORMALIZACION DEL CONTRATO DE SEGURO. LA FIRMA DE LA PRESENTE NO COMPROMETE LEGALMENTE AL PROPONENTE RESPECTO DE LA FORMALIZACION DEL SEGURO.

We declare that the statements and particulars in this proposal are true and that we have not misstated or suppressed any material facts. We agree that this proposal, together with any other information supplied by us shall form 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 occurring before or after completion of the Contract of Insurance.

Signing this Proposal Form does not bind the Proposer to complete this insurance.

FECHADO 19 de noviembre de 2020

EN NOMBRE Y REPRESENTACION DEL ASEGURADO - FOR AND ON BEHALF OF -

Jorge Ivan Rengifo Rodriguez
(INSERTE EL NOMBRE DEL ASEGURADO) (Insert name of Insured)

FIRMA Y SELLO (Signed and personal stamp)
CARGO (Title of Officer)



FIRMA Y SELLO (Signed and personal stamp)
CARGO (Title of Officer)

FIRMA Y SELLO (Signed and personal stamp)
CARGO (Title of Officer)

NOTA: ESTE FORMULARIO DE PROPUESTA DEBE SER FIRMADO POR EL GERENTE GENERAL, EL GERENTE DE ADMINISTRACION Y EL FUNCIONARIO A CARGO DE LA SEGURIDAD

NOTE: This proposal form should be signed by the General Manager Controller and Security Officer



CAJAS FUERTES
SAFES

LA CASA CENTRAL
Head Office

ALGOTA OTROS LOCALES
Any Other Locations

<p>a) HAY CAJAS FUERTES EN LAS OFICINAS? Are there safes on the premises</p> <p>b) ESTÁN EQUIPADAS CON CERRADURAS DE COMBINACION CON MECANISMO DE BLOQUEO QUE CIERRE EFECTIVAMENTE LA PUERTA SI LA COMBINACION FUESE TALADRADA? Are they equipped with combination locks with a relocking device that will effectively lock the door if the combination is punched</p> <p>c) i) POR FAVOR INDICAR EL NOMBRE DEL FABRICANTE State the name of the manufacturer</p> <p>ii) TIPO, EDAD Y NUMERO DE REFERENCIA State type, age and reference number</p> <p>iii) ESTÁN LAS CAJAS FUERTES PROVISTAS DE CERRADURAS DE COMBINACION? Are safes fitted with combination locks?</p> <p>iv) SON LA PUERTAS DE LAS CAJAS FUERTES HECHAS DE MATERIALES RESISTENTES AL CORTE POR ARCO VOLTAICO SOPLETE Y TALADRO? Are the doors of arc, torch, and drill resistive material</p> <p>v) CUENTÁN LAS PUERTAS CON DISPOSITIVOS ANTI-EXPLOSIVOS? Do safes have an anti-explosive device in the door</p> <p>d) ESTÁN LAS CAJAS DE FUERTES ANCLADAS AL SUELO O ALTERNATIVAMENTE NO PESAN MENOS DE 680 KGS VACIAS? Are safes anchored to the floor or alternatively do they weigh not less than 680 kgs (1500 lbs) empty</p> <p>SI LA RESPUESTA A ALGUNA DE LAS PREGUNTAS ES "NO", POR FAVOR DESCRIBIR EL METODO ALTERNATIVO DE PROTECCION. If any of the above are answered "NO" please describe alternative method of type of protection.</p>	<p>3 CAJAS FUERTES</p>	
---	------------------------	--

ALARMAS
ALARMS

<p>a) ¿HAY ALARMAS CONTRA ROBO? Are there alarm systems against Burglary</p> <p>b) ESTÁN CONECTADAS CON: Are they connected to:</p> <p>i) EL COMANDO RADIOELCTRICO O LA JEFATURA DE POLICIA? Central Station</p> <p>ii) LA COMISARÍA DE POLICIA? Police Station</p> <p>iii) ALGUN OTRO LUGAR (DETALLARLO) Elsewhere (describe)</p>		
--	--	--

GUARDS
GUARDIAS

<p>a) LA POLICIA PATRULLA E INSPECCIONA LOS LOCALES? Do police patrol and inspect premises</p> <p>b) CUENTAN CON GUARDIAS? Do you have guards</p> <p>i) DE DIA, DAR NUMERO by day, give number</p> <p>ii) DE NOCHE, DAR NUMERO by night, give numbers</p> <p>c) DE QUIEN DEPENDEN Are they provided by</p> <p>i) DE LA POLICIA Police</p> <p>ii) DE UN AGENCIA Agency</p> <p>iii) DEL MISMO COMPANIA Yourself</p>	<p>TRANSPORTADORA DE VALORES</p>	
---	----------------------------------	--

OTRAS MEDIDAS DE SEGURIDAD
OTHER PROTECTIONS

<p>a) POR FAVOR DETALLAR OTROS MEDIOS DE PROTECCION TALES COMO: SISTEMA DE CAMARAS, TRAMPAS ELECTRONICAS PARA DINERO U OTRA MEDIDA DE SEGURIDAD NO MENCIONADA ANTES Please specify other protection devices such as Camera Systems. Electrical money traps or any other security measures not mentioned herein.</p>	<p>CAMARAS DE SEGURIDAD</p>	
---	-----------------------------	--

TRANSITO
TRANSIT

<p>a) SE LLEVA A CABO USUALMENTE EL TRASLADO DE DINEROS UTILIZANDO VEHICULOS BLINDADOS? Is transfer of money and negotiable securities usually made by an armoured vehicle service</p> <p>b) RESPECTO DE OTROS TRASLADOS: In respect of all other transits:-</p> <p>i) CON CUÁNTOS MENSAJEROS EMPLEADOS CUENTAN? i) How many messengers do you employ</p> <p>ii) VAN ACOMPAÑADOS POR LA POLICIA O POR VIGILANTES ARMADOS? Are messengers accompanied by Police or armed guards</p>	<p>TRANSPORTADORA DE VALORES</p>	
<p>iii) SE PROGRAMAN LOS DESPLAZAMIENTOS A INTERVALOS IRREGULARES Y POR RUTAS DISTINTAS? Are trips scheduled at irregular intervals and over varying routes</p> <p>iv) SE UTILIZA TRANSPORTE PRIVADO? Is a private conveyance used</p> <p>v) PROPORCIONAN UDS. SERVICIOS DE MENSAJEROS DE TRANSPORTADORES A CUALQUIER CLIENTE? Do you provide a messenger service for any customers</p> <p>vi) REALIZAN UDS. NOMINAS PARA LOS CLIENTES Y LAS ENTREGAN EN LAS FÁBRICAS? Do you make up payrolls for customers and deliver them to factories</p> <p>vii) SI ASI ES, CESA SU RESPONSABILIDAD INMEDIATAMENTE DESPUES DE LLEGAR A LAS INSTALACIONES DEL CLIENTE? If so, does your responsibility cease immediately on arrival at customers premises</p>		