

FORMULARIO DE PROPUESTA PARA INFIDELIDAD Y RIESGOS FINANCIEROS

CRIME INSURANCE APPLICATION FORM

SECCION A INFORMACION DEL ASEGURADO / Section A Particulars of Insured

- | | |
|--|---|
| 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 :

INDICAR LAS PRINCIPALES
ACTIVIDADES DEL ASEGURADO Y
CONTRIBUCION APPROXIMADA A LOS
INGRESOS:
Insureds Principal businesses and approximate
contribution to revenues | Empresa de Servicios Públicos, Acueducto
Alcantarillado y Aseo |
| 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 :
Total Number of Shareholders/Equity Owners : | No Aplica |
| 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

Please attach a list of all subsidiaries and affiliates to be covered, their principal business activities and percentage ownership by the insured.

No aplica

SECCION B INFORMACION FINANCIERA / Section B Financial Information

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.

SECCION C NATURALEZA DEL NEGOCIO / Section C Nature of Business

SECCION D PERSONAL Y UBICACIONES / Section D Staff and Locations

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

Treasurer

ASISTENTE TESORERIA 1

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
VENDEDORES (EXTERNOS Y COBRADORES) N/A
 Salesmen (Outside and Collecting)
VENDORES (EXTERNOS NO COBRADORES) N/A
 Salesmen (Outside not Collecting)
VENDEDORES (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
 Payroll Clerks
COBRADORES N/A
 Collectors
MENSAJEROS EXTERNOS: 2
 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:

SECCION E AUDITORES / Section E Auditors

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 AUDITORIA**
 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 AUDITORIA TODAS LAS UBICACIONES Y ENTIDADES**
 Does the audit include all locations and entities?

SI

- ii) **SI NO, ¿QUE EXTENSION TIENE LA AUDITORIA QUE PUNTO SE LLEVA A CABO LA AUDITORIA?**
 If not, what extent does the audit take?

- d) **VISITAN LOS AUDITORES TODAS LAS SUCURSALES,**

SI

AGENCIAS Y DELEGACIONES?

Do the auditors visit all branches

- e) i) LA FIRMA DE AUDITORES O AUTORIDADES REVISAR 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

- 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 AÑOS
Have you changed accountants/auditors in the last 5 years?

NO

- ii) EN CASO AFIRMATIVO SI LO ANTERIOR ES POSITIVO, SENALE LOS NOMBRES DE LOS AUDITORES ANTERIORES Y LA RAZON POR 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 audits that have been adopted.

NO

- 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 CUANTAS PERSONAS CUENTA DICHO DEPARTAMENTO 3 CONTROL INTERNO
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

CADA PROCESO Y A GERENCIA GENERAL |
| | b) | A QUIEN SE ENVIAN
to whom are they sent | |
| viii) | c) | HAY EMPLEADOS DEL DEPARTAMENTO DE AUDITORIA INTERNO QUE SEAN DESIGNADOS A HACER OPERACIONES FORANEAS.
Are there Internal Audit Department employees assigned to foreign operations.
A COMPANIAS SUBSIDIARIAS
To subsidiary companies | NO |
| | 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). | |

SECCION F CONTROLES / Section F Controls

- | | | |
|----|---|----|
| 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 prenumbered 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 RECIBOS Y LA INFORMACION DEL VENDEDOR COMPARADA CON LA LISTA APROBADA DE VENEDORES 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 VENEDORES 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 RESPECTO A COMPRAS, RECIBOS, PAGOS Y CONTABILIDAD Do you maintain strict separation of functions with respect to purchasing, receiving, paying and accounting.	SI
f)	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
g)	SE HACE UN INVENTARIO COMPLETO DE MERCANCIAS Y EQUIPO 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.	SI
h)	RECONCILIA USTED MENSUALMENTE LOS EXTRACTOS BANCARIOS Do you reconcile monthly bank account statements in a timely manner	SI
i)	LOS EMPLEADOS QUE CONCILIAN LOS EXTRACTOS BANCARIOS MENSUALMENTE TAMBIEN: Do those employees reconciling monthly bank statements also	
i)	FIRMAN CHEQUES Sign Cheques	NO
ii)	MANEJAN DEPOSITOS Handle deposits	NO
iii)	TIENEN ACCESO A MAQUINAS FIRMADORES DE CHEQUES Have access to check signing machines	NO
iv)	TIENEN ACCESO A TERMINALES DE TRANSFERENCIA ELECTRONICA DE FONDOS O PROTOCOLOS Have access to electronic funds transfer terminals or protocols	NO
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) | <p>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</p> <p>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</p> | |
| b) | <p>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. EXPLICAR</p> <p>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</p> | SI |
| c) | <p>LOS PROGRAMADORES DE COMPUTADORES SE ROTAN PERIODICAMENTE PARA MINIMIZAR EL RIESGOS</p> <p>Are computer programmers and operators rotated periodically to minimise risk</p> | NO |
| d) | <p>LAS FUNCIONES DE PROGRAMACION Y PROCESAMIENTO OPERACIONALMENTE Y FISICAMENTE ESTAN SEPARADAS</p> <p>Are programming and processing functions operationally and physically separated</p> | |
| e) | <p>ESTA EL ACCESO A FACILIDADES DE P.E.D. LIMITADA A PERSONAL AUTORIZADO?</p> <p>Is access to E.D.P. facilities limited to authorised personnel.</p> | SI |
| f) | <p>POSEE USTED UN LOGO DE USUARIOS AUTOMATICO Y UN MANUAL DE USO DEL LOGO</p> <p>Do you have an automatic users log and a manual utilisation log.</p> | SI |
| g) | <p>AL MENOS DOS EMPLEADOS ESTAN TRABAJANDO DURANTE CUALQUIER TUNO DEL P.E.D?</p> <p>Are at least two employees on duty during any E.D.P. shift.</p> | SI |
| h) | <p>LAS OPERACIONES COMPUTARIZADAS DE ESCRITURA DE CHEQUES ESTAN SEPARADAS DE LOS DEPARTAMENTOS QUE AUTORIZAN CHEQUES?</p> <p>Are computerised check writing operations segregated from departments that authorise cheques.</p> | SI |
| i) | <p>a) SON LAS CLAVES UTILIZADAS PARA PERMITIR DIFERENTES NIVELES DE ACCESO AL COMPUTADOR?</p> <p>Are passwords used to afford various levels of access to the computer system</p> <p>b) Y LAS CLAVES SON CAMBIADAS CUANDO UN EMPLEADO</p> | SI |

	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	450 Aproximadamente en el mes 500 transacciones en el mes \$1.000.000.000
m)	MANTIENNE 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
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	Aux. Administrativo: 1 Crear transacciones tesorera - Aprobador NO
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 TRASMITTE USTED LAS INSTRUCCIONES DE TRANSFERENCIA (TELEFONO, TERMINALES DEDICADAS, TELEX, ETC.) How do you transmit transfer instructions (telephone, dedicated terminals, telex, etc.)	Terminales Dedicadas
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 INSTRUCCIONES AL BANCO. If so, what is your procedure for setting up these accounts and for changing instructions to the bank.	NO

- 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 CASOP 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

NO

- 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)

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

- 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

Por period de 4 años

- 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

N/A

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

Empresa 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 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 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

SECCION G PREDIOS Y TRANSITO/Section G Premises and Transit

- | | |
|---|----|
| 1. TIENEN NOMINA EN EFECTIVO?
Do you have a cash payroll | NO |
| 2. TIENNE USTED METALES PRECIOSOS, PIEDRAS O MATERIALES SIMILARES DE ALTO VALOR | NO |

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 1

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

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:-

- DE:- -of:- (1)	(2)
VALORES AL PORTADOR O NEGOCIABLES	EFFECTIVO, LINGOTES, PIEDRAS PRECIOSAS Y VALORES SIMILARES
bearer or negotiable securities	cash, bullion, precious stones and similar interest
	1
POR VEHICULO BLINDADO \$150.000.000	POR MENSAJERO(S)
By Armoured Motor Vehicle	By Messenger(s)
EFFECTIVO O Cash	TITULOS Y ACCIONES Securities
\$25.000.000	

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

SECCION H EXPERIENCIA SINIESTRAL - SECTION H CLAIMS EXPERIENCE

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.

SECCION J DETALLES DE CUBERTURA / Section J Details of Cover

- | | |
|---|---|
| <p>6. POR FAVOR, INDICAR EL LIMITE DE INDEMNIZACION REQUERIDO PARA LA POLIZA
State the LIMIT OF INDEMNITY required for POLICY</p> | <p>\$800.000.000</p> |
| <p>7. TIENE EN VIGENCIA ALGUNA COBERTURA DE SEGURO COLECTIVA DE FIDELIDAD?
Have you in existence any Blanket FIDELITY</p> <p>EN CASO AFIRMATIVO, INDICAR LA SUMA ASEGURADA
If so, state amount
Y EL NOMBRE DE LA COMPANIA ASEGURADORA
and with whom arranged (Insurer)</p> | <p>SI, SEGUROS DEL ESTADO, \$800.000.000</p> |
| <p>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?
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.</p> | <p>NO</p> |
| <p>9. i) CONOCE USTED DE CUALQUIER CIRCUNSTANCIA QUE MATERIALMENTE PUEDA AFFECTAR A ESTA PROPUESTA
Are you aware of any circumstance which might materially affect this proposal
ii) EN CASO AFIRMATIVO, POR FAVOR EXPLIQUE
If so, please explain</p> | <p>NO</p> |

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.

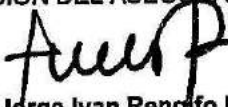
EXPRESAMENTE SE HACE CONSTAR QUE NO ES INTENCION DE LOS ASEGURADORES O DEL ASEGURADO EL CUBRIR LOS RIESGOS DE LA TRANSACCIONES COMERCIALES. EL HACERLO ASI, SERIA TRASLADAR LA INTERVENCION DEL ASEGURADOR A LA DE LOS COPARTICIPANTES CON DERECHO A PARTICIPACION EN LOS BENEFICIOS. ESTA ES UNA EXPOSICION 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 04 de Agosto de 2021

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


Jorge Ivan Rengifo Rodríguez
(INSERTÉ 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

ANNEX I

CAJAS FUERTES SAFES	LA CASA CENTRAL Head Office	ALGOTA OTROS LOCALES Any Other Locations
a) HAY CAJAS FUERTES EN LAS OFICINAS? Are there safes on the premises 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 c) i) POR FAVOR INDICAR EL NOMBRE DEL FABRICANTE State the name of the manufacturer ii) TIPO, EDAD Y NUMERO DE REFERENCIA State type, age and reference number iii) ESTÁN LAS CAJAS FUERTES PROVISTAS DE CERRADURAS DE COMBINACION? Are safes fitted with combination locks? 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 v) CUENTÁN LAS PUERTAS CON DISPOSITIVOS ANTI-EXPLOSIVOS? Do safes have an anti-explosive device in the door 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 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.	3 CAJAS FUERTES	

ALARMAS
ALARMS

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

GUARDS
GUARDIAS

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

OTRAS MEDIDAS DE SEGURIDAD
OTHER PROTECTIONS

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.	CAMARAS DE SEGURIDAD	
---	-----------------------------	--

TRANSITO
TRANSIT

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 b) RESPECTO DE OTROS TRASLADOS: In respect of all other transits:- i) CON CUÁNTOS MENSAJEROS	TRANSPORTADORA DE VALORES	
---	--------------------------------------	--

i) ii) EMPLEADOS CUENTAN? How many messengers do you employ VAN ACOMPAÑADOS POR LA POLICIA O POR VIGILANTES ARMADOS? Are messengers accompanied by Police or armed guards		
iii) SE PROGRAMAN LOS DESPLAZAMIENTOS A INTERVALOS IRREGULARES Y POR RUTAS DISTINTAS? Are trips scheduled at irregular intervals and over varying routes iv) SE UTILIZA TRANSPORTE PRIVADO? Is a private conveyance used v) PROPORCIONAN UDS. SERVICIOS DE MENSAJEROS DE TRANSPORTADORES A CUALQUIER CLIENTE? Do you provide a messenger service for any customers 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 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		