COMPROBANTE DE PAGO – PRIMAS DE SEGURO

Referencia de Pago **0014920745**

DATOS DEL CLIENTE

Nombre: SANIN ALIANZA LTDA
Nit: 8110462401
Dirección: CARRERA 43 # 14 - 114
Ciudad: MEDELLIN
Teléfono: 3117615858 - 4441430 - 44

DETALLES DE VALORES A PAGAR

Prima Bruta:	$5,500,000.00
Derechos de Emisión:	$20,000.00
Valor IVA:	$1,048,800.00
Recargos y/o Descuentos:	$0.00
Total Valor a Pagar	**$6,568,800.00**

FECHA MÁXIMA PAGO PRIMA **16/09/2023**

INFORMACIÓN GENERAL DE LA PÓLIZA A PAGAR

Sucursal: MEDELLIN
Póliza No: 1000048
Anexo No: 16
Ramo: 407 - R.C.P. INTERMEDIARIOS DE SEGUROS

Fecha de exp: 17/08/2023
Vigencia: 28/09/2023 - 28/09/2024

FORMA DE PAGO

Fecha de Pago: **DIA:** _____ **MES:** _____ **AÑO:** _____

EFECTIVO	**$**	
***CHEQUE**	**$**	
BANCO	**No. De Cuenta del Cheque**	**No. Cheque**
TOTAL A PAGAR		

Estimado Cliente:

Pagos por Internet: Ingrese a nuestra página web www.sbseguros.co, utilice el link del Botón de Pagos sin ninguna restricción de horario.
Si lo prefiere para clientes del Banco Davivienda utilice www.davivienda.com - Clientes de los bancos del Grupo Aval utilice www.avalpaycenter.com
Clientes Bancolombia a través de la App o pág. web Bancolombia opc.pagos

Pago por Bancos: Comprobante de Pago con Código de Barras a través de los convenios de recaudo establecidos en los siguientes Bancos:
- Bancolombia: Convenio 58434
- Davivienda: Convenio 1015411 - (Convenio Referenciado Papelería Banco 1081652)
- Banco de Occidente: Convenio 13824 (Señor Cajero, para pagos parciales ingréselo por contingencia)

Pago por Corresponsales bancarios (Pagos Únicamente en Efectivo):
- Grupo Éxito, Efecty, Punto Red, Punto Pago, 4-72, Supermercados Mercar, Copidrogas, Edeq, Red Cerca, Móvil Red: Convenio 3349

Si realiza el pago en cheque gírelo a favor de SBS SEGUROS COLOMBIA S.A., al respaldo del cheque relacione la siguiente información:
SBS SEGUROS COLOMBIA S.A., NIT.860.037.707-9, referencia de pago 0014920745, nombre, identificación y teléfono de contacto del tomador de la póliza.
Si la póliza no ha sido recaudada efectivamente antes del 16/09/2023, se aplicará la cláusula de terminación automática especificada en la carátula de la Póliza y el Artículo 1068 del Código de Comercio.

Para información de opciones de crédito ingrese a nuestra página: www.sbseguros.co, o comuníquese con nuestra línea de contacto nacional 018000911360 marcando la opción 2.

"Este comprobante no representa aceptación del cheque o del efectivo por parte de la Compañía, hasta tanto el Banco confirme el pago respectivo, en consecuencia, en caso de devolución del cheque, se entenderá que la obligación no ha sido pagada".
Para consultar y/o descargar su factura electrónica ingrese a www.sbseguros.co/intermediarios/facturaelectronica

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. NIT.860.037.707-9
GRAN CONTRIBUYENTE RÉGIMEN COMÚN, NO SUJETOS A RETENCIÓN



(415)7709998141735(8020)0014920745(3900)000006568800

CUENTA A NOMBRE DE: SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. NIT 860.037.707-9

FECHA MÁXIMA PAGO PRIMA **16/09/2023**

ENTIDAD

FORMA DE PAGO **FECHA MÁXIMA PAGO PRIMA** **16/09/2023**

Fecha de Pago: **DIA:** _____ **MES:** _____ **AÑO:** _____

EFECTIVO	**$**		
*CHEQUE	**$**		
BANCO		**No. De Cuenta del Cheque**	**No. Cheque**
TOTAL A PAGAR			

* Girar cheque a favor de SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. NIT.860.037.707-9



(415)7709998141735(8020)0014920745(3900)000006568800

SBS SEGUROS COLOMBIA S.A.
860037707-9

POLIZA DE SEGUROS DE R.C.P.
INTERMEDIARIOS DE SEGUROS

POLIZA No.	ANEXO No	CERTIFICADO DE	SUCURSAL
1000048	16	RENOVACION POLIZAS DE PAGO ANUAL	MEDELLIN

TOMADOR: SANIN ALIANZA LTDA — NIT: 8110462401

DIRECCION: CARRERA 43 # 14 - 114 TELEFONO: 6042477 CIUDAD: MEDELLIN — PAIS: COLOMBIA

ASEGURADO: SANIN ALIANZA LTDA — NIT: 8110462401

BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS — NIT: 1200115122

FECHA DE EXPEDICION (Día-Mes-Año)	VIGENCIA		DIAS	PERIODO COBRO		DIAS
	DESDE LAS 16HH (Día-Mes-Año)	HASTA LAS 16HH (Día-Mes-Año)		DESDE LAS 16HH (Día-Mes-Año)	HASTA LAS 16HH (Día-Mes-Año)	
17/AGOSTO/2023	28/SEPTIEMBRE/2023	28/SEPTIEMBRE/2024	365	28/SEPTIEMBRE/2023	28/SEPTIEMBRE/2024	365

INTERMEDIARIO	CLAVE	% PARTICIPACION	COMISION %	COMISION VALOR	DIRECTO COMPAÑÍA	DIRECTO % PARTICIPACION
SANIN ALIANZA LTDA	200266	100.	0.0	0.00	SBS SEGUROS COLOMBIA S.A.	100

AMPAROS Y COBERTURAS

COBERTURA	SUBLIMITE POR EVENTO	LIMITE AGREGADO
RESPONSABILIDAD CIVIL	$ 800,000,000.00	$ 800,000,000.00
COSTOS DEL PROCESO EN FAVOR DEL BENEFICIARIO DAMNIFICADO	$ 800,000,000.00	$ 800,000,000.00
HONORARIOS DE ABOGADOS PARA LA DEFENSA DEL ASEGURADO	$ 800,000,000.00	$ 800,000,000.00

LIMITE AGREGADO ANUAL : $ 800,000,000.00

.

TOTAL VALOR ASEGURADO: Según relación de Coberturas		PRIMA BRUTA:	5,500,000.00
FECHA MAXIMA PAGO PRIMAS:28/10/2023		BASE IMPONIBLE:	(19% 5,520,000.00), (0% 0)
MONEDA: PESOS	TRM: 1	DERECHOS DE EMISION:	20,000.00
		VALOR IVA:	1,048,800.00
		RECARGOS Y/O DESCUENTOS:	0.00
		TOTAL PRIMA :	6,568,800.00

POR ACUERDO ENTRE LAS PARTES Y CONFORME AL ARTICULO 1066 DEL CODIGO DE COMERCIO, EL TOMADOR DE ESTA POLIZA SE OBLIGA A EFECTUAR EL PAGO DE LA PRIMA.
LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL PRESENTE CONTRATO; ESTA TERMINACION NO REQUIERE AVISO PREVIO POR PARTE DE SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. ADICIONALMENTE, EN AQUELLOS EVENTOS EN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SE HAYA EFECTUADO MEDIANTE FINANCIACION OTORGADA POR SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. O POR TERCEROS, EL TOMADOR Y/O ASEGURADO AUTORIZA A SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. Y ESTA SE RESERVA LA FACULTAD, PARA DAR POR TERMINADO EL PRESENTE CONTRATO UNILATERALMENTE, POR EL NO PAGO OPORTUNO DE CUALQUIERA DE LAS CUOTAS FINANCIADAS.
EL TOMADOR, ASEGURADO, AFIANZADO O BENEFICIARIO DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, SEGÚN SEA EL CASO, SEA ESTE PERSONA NATURAL O JURIDICA, ESTARA OBLIGADO A MANTENER ACTUALIZADA LA INFORMACION SOLICITADA EN RAZON AL CUMPLIMIENTO DE LA CIRCULAR BASICA JURIDICA EMITIDA POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA, SOBRE PREVENCION AL LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACION DEL TERRORISMO.
LO ANTERIOR, COMPRENDE LA OBLIGACION DE REPORTAR POR LO MENOS UNA VEZ AL AÑO, LOS CAMBIOS QUE SE HAYAN GENERADO EN RELACION CON LAS DECLARACIONES E INFORMACIONES INICIALMENTE REPORTADAS. PARA TAL EFECTO SOLICITARA A SBS SEGUROS COLOMBIA S.A., EL FORMULARIO CORRESPONDIENTE Y EN ÉL ACTUALIZARAN LAS MODIFICACIONES PRESENTADAS.

Dirección de la Compañía para notificaciones
Av. Carrera 9 #101- 67 Piso 7 Bogotá, Colombia
Línea Nacional 018000911360

AGENTE

SBS SEGUROS COLOMBIA S.A.

Luisa Maya C

Firma Autorizada

DOCUMENTO EQUIVALENTE A UNA FACTURA. NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE POR NINGUN CONCEPTO. RESPONSABLE I.V.A. REGIMEN COMUN.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SBS SEGUROS COLOMBIA S.A.
860037707-9

POLIZA DE SEGUROS DE R.C.P.
INTERMEDIARIOS DE SEGUROS

POLIZA No.	ANEXO No	CERTIFICADO DE	SUCURSAL
1000048	16	RENOVACION POLIZAS DE PAGO ANUAL	MEDELLIN

RIESGO No. 1

DIRECCION:	CIUDAD:	DEPARTAMENTO:	PAIS:
CARRERA 43A No. 1SUR-100 1001	MEDELLIN	ANTIOQUIA	COLOMBIA

DEDUCIBLES

DESCRIPCION

COBERTURA: RESPONSABILIDAD CIVIL, COSTOS DEL PROCESO EN FAVOR DEL BENEFICIARIO DAMNIFICADO, HONORARIOS DE ABOGADOS PARA LA DEFENSA DEL ASEGURADO
DEDUCIBLE : 10,000,000.00 $ POR TODA Y CADA PERDIDA,

DOCUMENTO EQUIVALENTE A UNA FACTURA. NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE POR NINGUN CONCEPTO. RESPONSABLE I.V.A. REGIMEN COMUN.

POR ACUERDO ENTRE LAS PARTES Y CONFORME AL ARTICULO 1066 DEL CODIGO DE COMERCIO, EL TOMADOR DE ESTA POLIZA SE OBLIGA A EFECTUAR EL PAGO DE LA PRIMA.
LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL PRESENTE CONTRATO; ESTA TERMINACION NO REQUIERE AVISO PREVIO POR PARTE DE SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. ADICIONALMENTE, EN AQUELLOS EVENTOS EN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SE HAYA EFECTUADO MEDIANTE FINANCIACION OTORGADA POR SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. O POR TERCEROS, EL TOMADOR Y/O ASEGURADO AUTORIZA A SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. Y ESTA SE RESERVA LA FACULTAD, PARA DAR POR TERMINADO EL PRESENTE CONTRATO UNILATERALMENTE, POR EL NO PAGO OPORTUNO DE CUALQUIERA DE LAS CUOTAS FINANCIADAS.
EL TOMADOR, ASEGURADO, AFIANZADO O BENEFICIARIO DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, SEGÚN SEA EL CASO, SEA ESTE PERSONA NATURAL O JURIDICA, ESTARA OBLIGADO A MANTENER ACTUALIZADA LA INFORMACION SOLICITADA EN RAZON AL CUMPLIMIENTO DE LA CIRCULAR BASICA JURIDICA EMITIDA POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA, SOBRE PREVENCION AL LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACION DEL TERRORISMO.
LO ANTERIOR, COMPRENDE LA OBLIGACION DE REPORTAR POR LO MENOS UNA VEZ AL AÑO, LOS CAMBIOS QUE SE HAYAN GENERADO EN RELACION CON LAS DECLARACIONES E INFORMACIONES INICIALMENTE REPORTADAS. PARA TAL EFECTO SOLICITARA A SBS SEGUROS COLOMBIA S.A., EL FORMULARIO CORRESPONDIENTE Y EN ÉL ACTUALIZARAN LAS MODIFICACIONES PRESENTADAS.

Dirección de la Compañía para Notificaciones
Av. Carrera 9 #101- 67 Piso 7 Bogotá, Colombia
Línea Nacional 018000911360

AGENTE

SBS SEGUROS COLOMBIA S.A.

Luisa Maya C

Firma Autorizada

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SBS SEGUROS COLOMBIA S.A.
860037707-9

POLIZA DE SEGUROS DE R.C.P.
INTERMEDIARIOS DE SEGUROS

POLIZA No.	ANEXO No	CERTIFICADO DE	SUCURSAL
1000048	16	RENOVACION POLIZAS DE PAGO ANUAL	MEDELLIN

TEXTOS DE LA POLIZA

TIPO: PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD PROFESIONAL PARA CORREDORES DE SEGUROS Y AGENCIAS COLOCADORAS DE SEGUROS - 12072022-1322-P-06-PR_RC_PIBROKER01-D00I

TOMADOR: SANIN ALIANZA SEGUROS LTDA.

ASEGURADOS: PERSONAS ASEGURADAS SEGÚN SE DEFINE EN EL TEXTO DE CONDICIONES GENERALES.

SUBORDINADAS: Ninguna

Exclusión OFAC: La compañía no será responsable de realizar ningún pago bajo ninguna sección de esta póliza o de hacer pago alguno bajo extensión por ninguna reclamación de pérdida que surja, cuando el asegurado o el beneficiario bajo esta póliza sea un ciudadano, o un instrumento de gobierno de un país contra el cual, cualquier ley y/o regulaciones que gobiernan esta póliza y/o a su asegurador, su casa matriz o la última entidad controladora, ha establecido una prohibición u otra forma de sanción económica que tiene el efecto de prohibir al asegurador proporcionar la cobertura, tramitar el negocio, o de otra forma ofrecer los beneficios económicos al asegurado o a cualquier otro beneficiario bajo esta póliza.

JURISDICCIÓN: Colombia

ÁMBITO TERRITORIAL: Colombia

CONDICIONES:

AMPAROS: PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD PROFESIONAL PARA CORREDORES DE SEGUROS Y AGENCIAS COLOCADORAS DE SEGUROS - 12072022-1322-P-06-PR_RC_PIBROKER01-D00I

1.1 RESPONSABILIDAD CIVIL
1.2 COSTOS DEL PROCESO A FAVOR DEL BENEFICARIO DAMNIFICADO
1.3 HONORARIOS DE ABOGADO EN QUE SE INCURRA PARA LA DEFENSA DEL ASEGURADO

CONDICIONES PARTICULARES

Fecha de retroactividad: Septiembre 28 de 2010. Para limites superiores a COP500.000.000, la fecha de retroactividad será la fecha de aceptación del nuevo límite.

Modificación de las exclusiones. Texto SBS Seguros Endoso No. 1 adjunto.

El Tomador y/o Asegurado autoriza expresamente a SBS Seguros Colombia S.A. para renovar automáticamente la presente póliza por períodos sucesivos de 12 meses una vez finalizada la vigencia inicial de la póliza hasta tanto alguna de las partes no manifieste por escrito a la otra parte su intención de no renovarla o de revocar la respectiva póliza. El Tomador/Asegurado se compromete a cancelar la prima correspondiente a la renovación dentro de los 30 contados a partir de inicio de vigencia de la presente póliza.

Cancelación de la póliza 30 días calendario

Todos los anexos, amparos y coberturas forman parte del mismo límite agregado anual y no son adición a éste.

Todas las alteraciones y/o modificaciones y/o extensiones deberán ser acordadas por los Aseguradores.

REQUERIMIENTOS ESPECIALES DE INFORMACIÓN.

Es garantía de este seguro recibir, revisar y aceptar la siguiente información antes de Octubre 07 de 2012. La presente póliza podría tener variaciones o retirarse como resultado de la información recibida.

DOCUMENTO EQUIVALENTE A UNA FACTURA. NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE POR NINGUN CONCEPTO. RESPONSABLE I.V.A. REGIMEN COMUN.

POR ACUERDO ENTRE LAS PARTES Y CONFORME AL ARTICULO 1066 DEL CODIGO DE COMERCIO, EL TOMADOR DE ESTA POLIZA SE OBLIGA A EFECTUAR EL PAGO DE LA PRIMA.
LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL PRESENTE CONTRATO; ESTA TERMINACION NO REQUIERE AVISO PREVIO POR PARTE DE SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. ADICIONALMENTE, EN AQUELLOS EVENTOS EN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SE HAYA EFECTUADO MEDIANTE FINANCIACION OTORGADA POR SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. O POR TERCEROS, EL TOMADOR Y/O ASEGURADO AUTORIZA A SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. Y ESTA SE RESERVA LA FACULTAD, PARA DAR POR TERMINADO EL PRESENTE CONTRATO UNILATERALMENTE, POR EL NO PAGO OPORTUNO DE CUALQUIERA DE LAS CUOTAS FINANCIADAS.
EL TOMADOR, ASEGURADO, AFIANZADO O BENEFICIARIO DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, SEGÚN SEA EL CASO, SEA ESTE PERSONA NATURAL O JURIDICA, ESTARA OBLIGADO A MANTENER ACTUALIZADA LA INFORMACION SOLICITADA EN RAZON AL CUMPLIMIENTO DE LA CIRCULAR BASICA JURIDICA EMITIDA POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA, SOBRE PREVENCION AL LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACION DEL TERRORISMO.
LO ANTERIOR, COMPRENDE LA OBLIGACION DE REPORTAR POR LO MENOS UNA VEZ AL AÑO, LOS CAMBIOS QUE SE HAYAN GENERADO EN RELACION CON LAS DECLARACIONES E INFORMACIONES INICIALMENTE REPORTADAS. PARA TAL EFECTO SOLICITARA A SBS SEGUROS COLOMBIA S.A., EL FORMULARIO CORRESPONDIENTE Y EN ÉL ACTUALIZARAN LAS MODIFICACIONES PRESENTADAS.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección de la Compañía para Notificaciones
Av. Carrera 9 #101- 67 Piso 7 Bogotá, Colombia
Línea Nacional 018000911360

AGENTE

SBS SEGUROS COLOMBIA S.A.

Luisa Maya C

Firma Autorizada

Defensor del Consumidor Financiero
Principal: José Guillermo Peña Gonzalez
Suplente: Cesar Alejandro Pérez Hamilton
www.penajaramillo.com

Teléfono: 601 2131370 - 601 2131322
Dirección: Avenida 19 No. 114 - 09, Oficina 502
E-mail: defensorsbs@pgabogados.com

SBS SEGUROS COLOMBIA S.A.
860037707-9

POLIZA DE SEGUROS DE R.C.P.
INTERMEDIARIOS DE SEGUROS

POLIZA No.	ANEXO No	CERTIFICADO DE	SUCURSAL
1000048	16	RENOVACION POLIZAS DE PAGO ANUAL	MEDELLIN

TEXTOS DE LA POLIZA

A. Indicar los riesgos en que se opera y el porcentaje de cada uno de ellos en relación con el total de primas cobradas.

PAGO DE PRIMA:

La prima resultante de esta seguro deberá ser pagada a SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. dentro de los Treinta (30) días calendario, contados a partir de la fecha de iniciación de vigencia.

ENDOSOS

ENDOSOS No. 1

MODIFICACION A LAS EXCLUSIONES

No obstante, lo dispuesto en las condiciones generales y particulares de la Póliza de Seguro de Responsabilidad Profesional para Corredores de Seguros y Agencias Colocadoras de Seguros No. 1000048 concertada entre SANIN ALIANZA LTDA. ASESORES DE SEGUROS como Tomador y SBS SEGUROS., las partes acuerdan añadir el siguiente numeral:

En la CONDICIÓN 2 - EXCLUSIONES; se añade el siguiente numeral:

No hay lugar a pago o indemnización alguna bajo cualquiera de los amparos de este seguro, cuando las pérdidas que sufra el asegurado tengan su causa, consistan en, o sean consecuencia, directa o indirecta, total o parcial, de:

2.26. La prestación de servicios de riesgos profesionales (ARP), más allá de la asesoría en la contratación del seguro.
2.27. Expedición delegada.

Las demás disposiciones o condiciones particulares y generales de la póliza original continúan vigentes.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

POR ACUERDO ENTRE LAS PARTES Y CONFORME AL ARTICULO 1066 DEL CODIGO DE COMERCIO, EL TOMADOR DE ESTA POLIZA SE OBLIGA A EFECTUAR EL PAGO DE LA PRIMA.
LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL PRESENTE CONTRATO; ESTA TERMINACION NO REQUIERE AVISO PREVIO POR PARTE DE SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. ADICIONALMENTE, EN AQUELLOS EVENTOS EN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SE HAYA EFECTUADO MEDIANTE FINANCIACION OTORGADA POR SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. O POR TERCEROS, EL TOMADOR Y/O ASEGURADO AUTORIZA A SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. Y ESTA SE RESERVA LA FACULTAD, PARA DAR POR TERMINADO EL PRESENTE CONTRATO UNILATERALMENTE, POR EL NO PAGO OPORTUNO DE CUALQUIERA DE LAS CUOTAS FINANCIADAS.
EL TOMADOR, ASEGURADO, AFIANZADO O BENEFICIARIO DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, SEGÚN SEA EL CASO, SEA ESTE PERSONA NATURAL O JURIDICA, ESTARA OBLIGADO A MANTENER ACTUALIZADA LA INFORMACION SOLICITADA EN RAZON AL CUMPLIMIENTO DE LA CIRCULAR BASICA JURIDICA EMITIDA POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA, SOBRE PREVENCION AL LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACION DEL TERRORISMO.
LO ANTERIOR, COMPRENDE LA OBLIGACION DE REPORTAR POR LO MENOS UNA VEZ AL AÑO, LOS CAMBIOS QUE SE HAYAN GENERADO EN RELACION CON LAS DECLARACIONES E INFORMACIONES INICIALMENTE REPORTADAS. PARA TAL EFECTO SOLICITARA A SBS SEGUROS COLOMBIA S.A., EL FORMULARIO CORRESPONDIENTE Y EN ÉL ACTUALIZARAN LAS MODIFICACIONES PRESENTADAS.

Dirección de la Compañía para Notificaciones
Av. Carrera 9 #101- 67 Piso 7 Bogotá, Colombia
Línea Nacional 018000911360

AGENTE

SBS SEGUROS COLOMBIA S.A.

Luisa Maya C

Firma Autorizada

Defensor del Consumidor Financiero
Principal: José Guillermo Peña Gonzalez
Suplente: Cesar Alejandro Pérez Hamilton
www.penajaramillo.com

Teléfono: 601 2131370 - 601 2131322
Dirección: Avenida 19 No. 114 - 09, Oficina 502
E-mail: defensorsbs@pgabogados.com