

## **RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL**

Aseguradora Colseguros S.A. en atención a la Circular Externa 038 de 2011 presenta la información relacionada con el producto de Responsabilidad civil extracontractual:

***a) Las coberturas básicas con sus exclusiones, valor de los deducibles, períodos de carencia o tiempos de permanencia mínimos antes de la cobertura, límites de edad, renovación automática, revocación unilateral y cualquier otra figura legal que limite el derecho a obtener una indemnización.***

### **AMPAROS BASICOS**

Descripción: este seguro impone a cargo de la compañía la obligación de indemnizar los perjuicios descritos a continuación, que cause el asegurado, con motivo de determinada responsabilidad civil extracontractual en que incurra con relación a terceros, de acuerdo con la ley que sean consecuencia de un siniestro, imputable al asegurado, ocurrido durante la vigencia de la póliza:

- Daños materiales tales como la destrucción, avería o el deterioro de una cosa.
- Daños personales tales como lesiones corporales, enfermedades, muerte.
- La cobertura por lesiones personales comprende los gastos médicos que en la prestación de primeros auxilios inmediatos se causen por los servicios médicos, quirúrgicos, de ambulancia, de hospital, de enfermería y de drogas provenientes de las mismas.
- Perjuicios resultantes en una pérdida económica como consecuencia directa de los daños personales o materiales.
- Daño moral.

### **EXCLUSIONES**

Esta póliza excluye la pérdida y cualquier tipo de siniestro, daño, costo o gasto de cualquier naturaleza éste fuese, que haya sido causado directa o indirectamente por:

- Dolo o culpa grave del asegurado o sus representantes.
- Reacción nuclear, radiación nuclear, contaminación radioactiva. Riesgos atómicos y nucleares, salvo el empleo autorizado en la medicina y en los equipos de medición.
- Guerra internacional o civil y actos perpetrados por agentes extranjeros, hostilidades u operaciones bélicas (sea o no declarada una guerra), rebelión y sedición.
- Asonada según su definición en el código penal; motín o conmoción civil o popular; huelgas, conflictos colectivos de trabajo o suspensión de hecho de labores; actos mal intencionados de terceros que incluyen actos de cualquier naturaleza cometidos por movimientos subversivos.

- Fenómenos de la naturaleza tales como: terremoto, temblor, erupción volcánica, maremoto, tsunami, huracán, ciclón, tifón, tornado, tempestad, viento, desbordamiento y alza del nivel de aguas, inundación, lluvia, granizo, estancación, hundimiento del terreno, deslizamiento de tierra, caída de rocas, aludes, y demás fuerzas de la naturaleza.
- Inobservancia de disposiciones legales u órdenes de la autoridad, de normas técnicas o de prescripciones médicas o de instrucciones y estipulaciones contractuales.
- Incumplimiento total, parcial o por mora de la obligación principal de convenios y contratos. Responsabilidad civil contractual.
- Errores u omisiones del asegurado en el ejercicio de su actividad profesional. Responsabilidad civil profesional.
- Posesión o uso de vehículos a motor destinados y autorizados para transitar por la vía pública y/o provistos de placa o licencia para tal fin.
- Posesión o uso de embarcaciones, naves flotantes, aeronaves o naves aéreas, riesgos relacionados a la navegación aérea, productos para aeronaves, sus piezas o aparatos destinados a la regulación del tráfico aéreo; riesgos relacionados a la gestión técnica administrativa de aeropuertos, incluyendo los riesgos de abastecimiento (por ejemplo: combustible, alimentos, etc.) Y servicios (por ejemplo: limpieza, mantenimiento), cuando en ellos no se excluya el daño causado por aeronaves y el daño causado a aeronaves, sus pasajeros o carga.
- Riesgos cuya actividad principal sea la fabricación, almacenamiento y transporte de explosivos. Sin embargo, tales riesgos estarán incluidos cuando se trate de una actividad secundaria e incidental del asegurado.
- Riesgos de competencias deportivas con vehículos a motor.
- Daños o perjuicios causados por contaminación paulatina.
- Daños o perjuicios causados por enfermedad profesional o accidente de trabajo.
- Responsabilidad civil amparable bajo las pólizas todo riesgo construcción (car) y todo riesgo montaje (ear).
- Riesgos de extracción, refinamiento, almacenamiento y transporte de petróleo crudo y gas natural, incluyendo oleoductos y gasoductos; minería subterránea.
- Trabajos submarinos.
- Vibración del suelo, debilitamiento de cimientos o bases, asentamiento, variación del nivel de aguas subterráneas.
- Contaminación u otras variaciones perjudiciales de aguas, atmósfera, suelos, subsuelos, o bien por ruido.
- Daños originados por la acción paulatina de aguas.
- Personas al servicio del asegurado cuando no estén en el ejercicio de sus funciones.
- Responsabilidad civil propia de los contratistas o subcontratistas al servicio del asegurado.

- Productos fabricados, entregados o suministrados por el asegurado o bien por los trabajos ejecutados, operaciones terminadas o por cualquier otra clase de servicios prestados, si los daños se producen después de la entrega, del suministro, de la ejecución, de la terminación, del abandono o de la prestación.
- Responsabilidad civil productos.
- Retiro de productos del mercado.
- Infecciones o enfermedades padecidas por el asegurado por animales de su propiedad.
- Ensayos clínicos así como cualquier otra responsabilidad civil proveniente de experimentos, manipulación y uso de genes.
- Responsabilidad civil directores y administradores.
- La realización de carreras de toda índole y competencias peligrosas (como por ejemplo; boxeo, lucha libre y similares, así como sus entrenamientos).
- Responsabilidad civil para productos de tabaco.
- Daños punitivos o ejemplarizantes, multas y /o sanciones.
- Esta póliza no operará como capa primaria o como exceso de otra póliza de responsabilidad civil contratada por el asegurado.
- La compañía no responde por daños o perjuicios causados:
  - Al asegurado así como a sus parientes (se entiende por parientes del asegurado las personas ligadas a este hasta el cuarto grado de consanguinidad o segundo de afinidad).
  - A las personas a quienes se extiende la cobertura del presente seguro, así como a los empleados y a los socios del asegurado, a los directivos o a los representantes legales de la persona jurídica asegurada si se trata de una sociedad.
- La compañía no responde por:
  - Daños, pérdida o extravió de bienes de terceros que hayan sido entregados al asegurado en calidad de arrendamiento, depósito, custodia, cuidado, control, tenencia, comodato, préstamo, en consignación o a comisión o
  - Que hayan sido ocasionados por una actividad industrial o profesional del asegurado sobre estos bienes (elaboración, manipulación, transformación, reparación, transporte, examen y similares). En el caso de bienes inmuebles rige esta exclusión solo en tanto dichos bienes, o parte de los mismos, hayan sido objeto directo de esta actividad o
  - Que el asegurado tenga en su poder, sin autorización de la persona que pueda legalmente disponer de dichos bienes.
  - Obligaciones a cargo del asegurado en virtud de leyes o disposiciones oficiales de carácter laboral, accidentes de trabajo de sus empleados,

responsabilidad civil patronal.

- Reclamaciones que no sean consecuencia directa de daños materiales o lesiones personales.
- Daños patrimoniales puros.

- Reclamaciones en las que se impida, expresa o implícitamente, la debida tramitación del siniestro, cuando el impedimento proceda de la víctima, de personas u órganos con poder público, u otras personas, grupos u órganos con poder legal, o coacción de hecho.

- Reclamaciones por siniestros ocurridos fuera del territorio de la república de colombia.

- Reclamaciones entre las personas naturales o jurídicas, que aparecen conjuntamente mencionadas como el «asegurado» en la carátula de la póliza o por anexo.

- Daños o perjuicios causados por asbesto
- Daños derivados de la acción paulatina de temperaturas, de gases, vapores y humedad, daños relacionados directa o indirectamente con rayos ionizantes de energía.
- Daños genéticos a personas o animales.
- Productos a base de sangre.
- Responsabilidad civil para instalaciones ferroviarias. Sin embargo, tales riesgos estarán incluidos cuando se trate de una actividad secundaria e incidental del asegurado.

"La compañía no otorgará cobertura ni será responsable de pagar ningún siniestro ni de otorgar ningún beneficio a favor de (i) la república islámica de irán (en adelante "irán") y sus autoridades públicas, corporaciones, agencias y cualquier tipo de entidad pública iraní, (ii) personas jurídicas domiciliadas o que tengan sus oficinas registradas en irán, (iii) personas jurídicas domiciliadas por fuera de irán en el evento de que sean de propiedad o estén controladas directa o indirectamente por cualquiera de las entidades o personas señaladas en los numerales (i) y (ii) o por una o varias personas naturales residente en irán y (iv) personas naturales o jurídicas domiciliadas o con sus oficinas registradas fuera de irán cuando actúen en representación o bajo la dirección de cualquiera de las entidades o personas señaladas en los numerales (i), (ii) y (iii)."

**VALOR DE LOS DEDUCIBLES:**

El valor de los deducibles varía según la negociación definida entre el tomador de la póliza y la Compañía.

**PERIODO DE CARENCIA:**

El asegurado tendrá cobertura desde la fecha y hora de inicio de la póliza, es decir que no aplican periodos de carencia ni tiempos de permanencia mínimos antes de la cobertura.

**RENOVACIÓN AUTOMÁTICA:**

Este producto no tiene renovación automática. Allianz Colseguros, a través del área técnica correspondiente, deberá revisar un mes antes del vencimiento de la póliza, las condiciones de la renovación y entregárselas al corredor que maneja el negocio para que sea revisado y aprobado por el cliente.

**REVOCACIÓN UNILATERAL:**

La compañía podrá revocar el seguro con una anticipación mínima de 10 días hábiles, según lo estipula el código de comercio en el artículo 1071.

***b) Los trámites que se deben adelantar ante la aseguradora para obtener el pago del seguro de acuerdo con la clase de producto, indicando si este valor corresponde o no al valor real del interés asegurado en el momento del siniestro o al monto efectivo del perjuicio patrimonial sufrido por el asegurado.***

El asegurado debe informar el siniestro a Allianz Colseguros por los medios establecidos, aportando toda la información y documentación de que disponga. Los medios de aviso de siniestros establecidos son:

- Call-center: En Bogotá al Teléfono 5941133 o a la línea nacional 01 8000 5 13 500
- Correo electrónico a la dirección: [indemnizaciones@colseguros.com](mailto:indemnizaciones@colseguros.com)
- Radicando su comunicación en físico en la Carrera 13 A # 29 - 24 Local 112 Correspondencia Servientrega Colseguros.
- Enviando su comunicación acompañada de los documentos de soporte al FAX # 5616695 al 99 indicando claramente el nombre completo del destinatario y el objeto de la comunicación.

Con base en la información recibida, la aseguradora asignará el ajustador correspondiente y le informará sobre el particular a la persona establecida como contacto por el asegurado, en el caso de que exista intermediario de seguro en la

póliza o con el asegurado directamente, cuando no lo haya, con el fin de coordinar la inspección y visita al lugar de los hechos en la medida que el caso lo amerite.

Una vez realizada la inspección, cuando se requiera y recibido el aviso, cuando no, la Compañía a través de la firma ajustadora o de manera directa efectuará la solicitud de documentos requeridos en cada reclamo con el fin de adelantar su análisis, en los términos del artículo 1077 del código de comercio.

A continuación se relacionan una serie de documentos básicos iniciales que podrán ser requeridos para este tipo de seguro, sin perjuicio de la misma pueda ser complementada por nuevas solicitudes de la aseguradora o sus representantes, según el caso:

### RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

- Carta formal de reclamación de nuestro Asegurado dirigida a la Aseguradora Colseguros S.A. indicando en forma detallada las circunstancias, fecha y hora, lugar, causas y relación de daños.
- Concepto técnico de una firma especializada en el ramo sobre reparabilidad de el (los) bien (es) afectado (s), especificando características técnicas completas (marcas, modelos, No. de serie, capacidad, etc.).
- Concepto técnico de una firma especializada en el ramo sobre reparabilidad de el (los) bien (es) afectado (s), especificando características técnicas completas (marcas, modelos, No. de serie, capacidad, etc.).
- Dos (2) cotizaciones de reparación y/o facturas definitivas discriminando los valores por repuestos, materiales y mano de obra por cada bien.
- Copia al carbón o fotocopia nítida autenticada de la denuncia penal.
- Récord de fotografías del siniestro o de los bienes afectados.
- Carta de reclamo del tercero afectado, dirigida a nuestro asegurado, donde lo responsabilice de los daños, debidamente argumentada y sustentada.
- Copia nítida del informe de la investigación administrativa adelantada por el Asegurado.
- Copia nítida del informe de la investigación judicial.
- Sentencia judicial o laudo arbitral ejecutoriado que declare a nuestro asegurado responsable de los hechos y establezca la cuantía.

**IMPORTANTE:** La suma indemnizada se atenderá a los términos pactados en la póliza respecto de las cláusulas de seguro insuficiente, valor reposición, etc.

Observaciones: si del análisis de estos documentos resultan dudas y/o aclaraciones adicionales, la aseguradora se reserva el derecho a solicitar documentos adicionales cuando lo considere pertinente.

***c) Los plazos y forma en que el asegurado debe acreditar la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida y los derechos que surgen en el evento en***

***que la entidad aseguradora no pague la indemnización dentro del mes siguiente a dicha acreditación.***

## **PLAZOS PARA ACREDITAR LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y LA CUANTIA DE LA PÉRDIDA**

El asegurado debe dar aviso al asegurador de la ocurrencia del siniestro, dentro de los tres días siguientes a la fecha en que lo haya conocido o debido conocer. Este plazo puede ampliarse por voluntad expresa de las partes, mas no reducirse.

De manera adicional, corresponde al asegurado demostrar la ocurrencia del siniestro, así como la cuantía de la pérdida, según el artículo 1077 del Código de Comercio, es decir que deberá aportar a la aseguradora la documentación suficiente que le permita demostrar las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que ocurrió el evento objeto del reclamo, así como la cuantía de la pérdida patrimonial.

## **DERECHOS QUE SURGEN EN EL EVENTO EN QUE LA ENTIDAD ASEGURADORA NO PAGUE LA INDEMNIZACION DENTRO DEL MES SIGUIENTE A LA DEMOSTRACION DEL SINIESTRO Y LA CUANTIA DE LA PÉRDIDA:**

De acuerdo con el artículo 1080 del Código de Comercio, *“El asegurador estará obligado a efectuar el pago del siniestro dentro del mes siguiente a la fecha en que el asegurado beneficiario acredite, aun extrajudicialmente, su derecho ante el asegurado de acuerdo con el artículo 1077. Vencido este plazo, el asegurador reconocerá y pagará al asegurado o beneficiario, además de la obligación a su cargo y sobre el importe de ella, la tasa máxima de interés moratorio vigente en el momento en que efectúe el pago.*

De igual manera, el artículo 1053, numeral 3° Ibídem señala: *“...Transcurrido un mes contado a partir del día en el cual el asegurado o el beneficiario o quien los represente, entregue al asegurador la reclamación aparejada de los comprobantes que, según las condiciones de la correspondiente póliza, sean indispensables para acreditar los requisitos del artículo 1077, sin que dicha reclamación sea objetada de manera seria y fundada. Si la reclamación no hubiere sido objetada, el demandante deberá manifestar tal circunstancia en la demanda.*

### ***d) Explicar de manera descriptiva las figuras de coaseguro, subrogación y transmisión del interés asegurado, con sus consecuencias.***

**Coaseguro:** El coaseguro se presenta cuando el asegurado solicita o acepta la celebración de un acuerdo entre dos o más entidades aseguradoras, con el fin de distribuir entre ellas un determinado seguro.

En este caso, uno de los aseguradores (por lo general el que asume el mayor porcentaje) administra el contrato en su calidad de líder y, por tanto, es el

encargado, por ejemplo, de: i) expedir la póliza; ii) entregar la póliza al asegurado; iii) recaudar la prima; iv) recibir el aviso del siniestro y v) decidir y pagar u objetar la indemnización.

Cuando ocurre el siniestro, cada uno de los coaseguradores debe pagar al beneficiario del seguro su respectiva cuota.

Ejemplo: Aseguradora A, Aseguradora B y Aseguradora C acuerdan distribuirse entre ellas un seguro, previa autorización de Juan (asegurado). En virtud de lo anterior, Aseguradora A asume el 25% del riesgo, Aseguradora B el 25% y Aseguradora C el 50%. Aseguradora C es la compañía líder. Ocurre un siniestro y el valor a indemnizar es de \$600.000. Aseguradora A debe pagar \$150.000, Aseguradora B debe pagar \$150.000 y Aseguradora C debe pagar \$300.000

### **Coexistencia de seguro**

La coexistencia de seguros se presenta cuando varios aseguradores, sin conocer la situación, asumen el mismo riesgo.

En este caso el asegurado debe informar por escrito al asegurador los seguros de igual naturaleza que contrate sobre el mismo interés, dentro del término de diez días a partir de su celebración.

Si el asegurado no informa, se produce la terminación del contrato, a menos que el valor conjunto de los seguros no exceda el valor real del interés asegurado.

Los aseguradores deben soportar la indemnización debida al asegurado en proporción a la cuantía de sus respectivos contratos.

Ejemplo: Juan quiere asegurar su casa por un valor de \$1.000.000 de pesos. Para tal efecto, contrata: i) un seguro de hogar con Aseguradora A por un valor asegurable de \$250.000; ii) un seguro de hogar con Aseguradora C por un valor asegurable de \$250.000 y iii) un seguro de hogar con Aseguradora 3 por un valor asegurable de \$500.000.

### **Elementos comunes y diferencias**

Tanto en el coaseguro como en la coexistencia de seguro se reúnen las siguientes condiciones

1. Varios aseguradores
2. Identidad de asegurado
3. Identidad de interés asegurado y
4. Identidad de riesgo

La única diferencia entre las dos figuras radica en la voluntad que genera una y otra: i) cuando la pluralidad de aseguradores depende de la voluntad del tomador

se presenta coexistencia de seguros y ii) cuando la pluralidad de aseguradores depende de la voluntad de los aseguradores se presenta coaseguro.

### **SUBROGACIÓN**

El asegurador que ha indemnizado el siniestro ocupa el lugar del asegurado frente al tercero responsable del siniestro y, por tanto, puede ejercer los derechos y acciones que tendría el asegurado contra el responsable del siniestro.

La subrogación opera por ministerio de ley, es decir, se produce automáticamente con el pago de la indemnización.

El asegurador sólo puede cobrar al tercero responsable la suma que indemnizó.

Sólo opera en los seguros de daños y no en los seguros de personas.

Ejemplo: Juan celebra un contrato de seguro de automóvil con Aseguradora A. Pedro, en estado de embriaguez, estrella a Juan. Aseguradora A paga la suma de \$1.000.000 a Juan. Aseguradora A puede iniciar las acciones judiciales contra Pedro para recuperar la suma que pagó.

### **TRANSMISIÓN DEL INTERÉS ASEGURADO O COSA**

#### **1. La transmisión por causa de muerte**

Cuando el tomador o asegurado muere el contrato de seguro queda a nombre de la persona que recibe el interés asegurado o cosa (heredero).

El heredero tendrá a cargo el cumplimiento de las obligaciones pendientes en el momento de la muerte del asegurado.

El heredero debe comunicar al asegurador la adquisición del interés asegurado o cosa dentro de los quince días siguientes a la fecha de la sentencia aprobatoria de la partición.

Si el heredero no comunica el contrato de seguro se extingue.

Ejemplo: Juan celebra un contrato de seguro con Aseguradora A para asegurar su casa. Juan fallece y Pedro (hijo de Juan) recibe la casa en virtud de la herencia. El contrato de seguro queda a nombre de Pedro.

#### **2. La transferencia por actos entre vivos**

Produce la terminación del contrato de seguro salvo que subsista un interés asegurable en cabeza del asegurado.

El asegurado debe comunicar al asegurador que aún tiene interés asegurable dentro de los 10 días siguientes a la transferencia.

Si el asegurado no comunica el contrato se termina.

Cuando el contrato se termina el asegurador debe devolver las primas no devengadas.

Ejemplo: Juan celebra un contrato de seguro con Aseguradora A para asegurar su vehículo. Juan vende el carro a Pedro. El contrato de seguro se termina.

***e) Informar el procedimiento para la devolución de primas en los casos de presentarse las figuras de sobreseguro, disminución del interés asegurado o revocatoria del seguro.***

La devolución de la prima por revocatoria del seguro se da cuando el cliente cancela la prima después de la cancelación por mora de la póliza y no se puede aplicar el pago.

El proceso general para devolución de las primas en estos casos es el siguiente:

- El asegurado debe enviar la solicitud a la sucursal correspondiente para que se revise la póliza y se confirme la emisión de la devolución. El asegurado debe entregar los soportes de pago. En caso de no estar emitida la póliza, la sucursal envía la solicitud al back office correspondiente.
- La sucursal confirma si tiene o no cartera pendiente. Si hay cartera pendiente solicita la aplicación a la dirección de recaudos, si no hay cartera pendiente envía solicitud de giro al coordinador de cartera.
- El coordinador de cartera revisa el caso con la sucursal y envía solicitud de desbloqueo a la gerencia de compras. El pago se puede realizar por transferencia bancaria o por cheque.
- El tiempo estimado para el giro de la devolución es de 10 días.

***f) Señalar de manera clara y sin que haya lugar a dudas, que corresponde al asegurado la obligación de declarar el estado del riesgo e informar acerca de las situaciones que impliquen modificación al mismo, con la aclaración de las consecuencias de la reticencia e inexactitud.***

Corresponde al asegurado declarar de manera sincera todas las circunstancias que determinen el estado del riesgo según el cuestionario, elaborado por el asegurador.

***Hay reticencia cuando el asegurado oculta un hecho.***

Ejemplo: Juan celebra un contrato de seguro de salud con Aseguradora A. Juan declara que no tiene ninguna enfermedad pero en realidad tiene diabetes.

***Hay inexactitud cuando la indicación del asegurado no es concordante con la realidad.***

Ejemplo: Juan celebra un contrato de seguro de salud con Aseguradora A. Juan declara que ha sido operado del corazón en tres ocasiones cuando en realidad ha sido operado en cinco ocasiones.

Se anula el contrato si el asegurador, de haber conocido la realidad, no hubiera celebrado el contrato o lo hubiera celebrado en condiciones diferentes.

Cuando no existe cuestionario, sólo se anula el contrato cuando el tomador ha encubierto, por culpa, hechos o circunstancias que impliquen agravación objetiva del estado del riesgo.

No se anula el contrato de seguro cuando el asegurado sin culpa omite alguna información, es decir, cuando realiza las manifestaciones que considera o cree pertinentes. En este caso, el asegurador sólo estará obligado, en caso de siniestro, a pagar un porcentaje de la prestación asegurada equivalente al que la tarifa o la prima estipulada en el contrato represente respecto de la tarifa o la prima adecuada al verdadero estado del riesgo.

No opera ni la reticencia ni la exactitud en los siguientes casos: i) cuando el asegurador antes de celebrar el contrato debía conocer o conocía la realidad y ii) cuando el asegurador, una vez celebrado el contrato, conoce la realidad pero la acepta expresa o tácitamente.

***g) En aquellos eventos en que sea procedente la financiación de la prima se deben informar las condiciones del respectivo contrato de mutuo, el procedimiento a seguir por parte del consumidor financiero, así como las consecuencias que se generan respecto de la vigencia del contrato de seguro en caso de incumplimiento de una de las cuotas del préstamo otorgado.***

Cuando el cliente desea financiar su póliza, debe informar a su intermediario y diligenciar el formulario de solicitud de crédito.

La financiera paga el 100% de la prima a la ASEGURADORA.

Se constituye el crédito correspondiente al valor de la prima entre el cliente y la financiera.

En caso de incumplimiento en el pago, la financiera solicita la revocación de la póliza a la ASEGURADORA con el poder firmado por el cliente en la solicitud del crédito. La ASEGURADORA revoca la póliza a la fecha indicada por la financiera.

La ASEGURADORA gira el saldo pagado por la financiera para aplicarlo al crédito. Si el saldo girado es mayor que el saldo total del crédito, la financiera le hace la devolución al cliente. En caso contrario, el cliente debe acercarse a la financiera para cubrir el saldo pendiente.

Es importante que el consumidor financiero tenga en cuenta que:

- Las financieras generan reportes mensuales a las Centrales de riesgo con la información de los saldos pendientes de cada cierre.
- Para consultar estado del crédito, los saldos pendientes a pagar, inquietudes, sugerencias, quejas o reclamos sobre la financiación externa, puede contactar a la financiera correspondiente:

- **Pichincha:** Línea Nacional 018000919918, [www.bancopichincha.com.co](http://www.bancopichincha.com.co)
- **Finesa:** Línea Nacional 018000922752, [www.finesa.com.co](http://www.finesa.com.co)