



AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.
860.002.184-6

SUC.	RAMO	POLIZA No.
4	15	8001482089

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL
TIPO DE POLIZA : DIRECTORES Y ADMINISTRADORES SERVIDORES PUBLICOS

FECHA SOLICITUD DÍA MES AÑO 16 07 2019	CERTIFICADO DE RENOVACION	N° CERTIFICADO 1	N° AGRUPADOR	SUCURSAL BOGOTÁ CORREDORES	
TOMADOR FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD DIRECCIÓN KR 32 CL 12 81, BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA				NIT 800.246.953-2 TELÉFONO 3649090	
ASEGURADO FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD DIRECCIÓN KR 32 CL 12 81, BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA				NIT 800.246.953-2 TELÉFONO 3649090	
BENEFICIARIO VARIOS SEGÚN RELACIÓN DIRECCIÓN				TELÉFONO	
MONEDA Pesos	PUNTO DE VENTA	FECHA CORTE NOVEDADES	FECHA MAXIMA DE PAGO	VIGENCIA	NÚMERO DE DÍAS
TIPO CAMBIO 1.00		FECHA LIMITE DE PAGO	26 9 2019	27 08 2019 00:00	14 09 2019 00:00 18

DETALLE DE COBERTURAS

ASEGURADO : FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD NIT 800.246.953-2.
Dirección del Riesgo 1 : CL 13 N. 32 69, BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA.
Ramo : RESPONSABILIDAD CIVIL
SubRamo : R.C.E. EXTRACONTRACTUAL
Objeto del Seguro : R.C.E. DIRECTORES Y ADMINISTRADORES

AMPAROS CONTRATADOS	VALOR ASEGURADO	LIMITE POR EVENTO
DIRECTORES Y ADM.SERVIDORES PUBLICOS-PERJUICIOS A TERCE	4,500,000,000.00	
MUERTE, INCAPACIDAD O INSOLVENCIA	4,500,000,000.00	
RESPON. POR UN JUICIO DE RESPONSABILIDAD FISCAL	4,500,000,000.00	0.00
GASTOS DE DEFENSA	1,300,000,000.00	

BENEFICIARIOS
Nombre Documento
FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD NIT 800.246.953-2
TERCEROS AFECTADOS NIT 000.000.000-0

AXA COLPATRIA SEGUROS S.A. EXTIENDE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA POR UN TÉRMINO DE 18 DÍAS A PARTIR DEL 27 DE AGOSTO AL 14 DE SEPTIEMBRE DE 2019 APLICANDO TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA VIGENCIA QUE EXPIRA.

CLAUSULA DE SANCIONES

FACTURA A NOMBRE DE: FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD

FORMA DE PAGO: CONTADO 30 DIAS

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO. FORMAN PARTE DE ESTE CONTRATO, LAS CLAUSULAS, CONDICIONES GENERALES Y RELACIONADAS A CONTINUACIÓN: P633/2017

VALOR ASEGURADO TOTAL	\$ *****4,500,000,000.00
PRIMA	\$ *****22,697,260.50
GASTOS	\$ *****0.00
IVA-RÉGIMEN COMÚN	\$ *****4,312,479.50
AJUSTE AL PESO	\$ *****0.00
TOTAL A PAGAR EN PESOS	\$ *****27,009,740.00

EN MI CALIDAD DE TOMADOR DE LA PÓLIZA REFERENCIADA EN ESTA CARÁTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE, QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN, EL TEXTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN DE LA PÓLIZA, ME HAN SIDO ANTICIPADAMENTE EXPLICADAS POR LA ASEGURADORA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS LAS EXCLUSIONES Y EL ALCANCE O CONTENIDO DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA Y DE LAS GARANTÍAS, Y EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS AQUÍ CONTENIDA.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES Y AGENTES DE RETENCIÓN, SEGÚN RESOLUCIÓN 2509 DE DICIEMBRE 3 DE 1993.

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN BOGOTA D.C

A LOS 16 DIAS DEL MES DE JULIO

DEL AÑO 2019

FIRMA AUTORIZADA

EL TOMADOR

DISTRIBUCIÓN DEL COASEGURO				INTERMEDIARIOS			
CÓDIGO	COMPANÍA	% PARTICIPACION	PRIMA	CODIGO	TIPO	NOMBRE	% PARTICIPACION
				23985	Agencia	JARGU S.A CORREDORES DE SE	100.00



Línea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512620 resto del país o #247 o página web www.axacolpatria.co contáctenos Escribanos su PQRS. Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero en el buzón defensoria@consuelorodriguezvalero.com, teléfono 3134998023.
Consulte información sobre la Defensoría del Consumidor Financiero aquí https://www.axacolpatria.co/documents/4220127376141280/Folleto-virtual-consumidor-financiero.pdf

P_XXXXXX

USUARIO YYESPEJO

-ORIGINAL - CLIENTE-



AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.
860.002.184-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POLIZA No.8001482089

CERTIFICADO DE: RENOVACION		HOJA ANEXA No. 1	
TOMADOR	FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD	NIT	800.246.953-2
DIRECCIÓN	KR 32 CL 12 81, BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA	TELÉFONO	3649090
ASEGURADO	FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD	NIT	800.246.953-2
DIRECCIÓN	KR 32 CL 12 81, BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA	TELÉFONO	3649090
BENEFICIARIO VARIOS SEGÚN RELACIÓN			
DIRECCIÓN		TELÉFONO	
<p>SE HA ACORDADO QUE ESTE CERTIFICADO EXCLUYE CUALQUIER RECLAMACIÓN, COSTO O GASTO QUE NOS EXPONDRÍA A CUALQUIER SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN EN LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O LAS SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LAS LEYES O LOS REGLAMENTOS DE LA UNIÓN EUROPEA, REINO UNIDO O ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA.</p> <p>SALVO DISPOSICIÓN EN CONTRARIO EN ESTE ENDOSO, TODOS LOS TÉRMINOS, DISPOSICIONES Y CONDICIONES DEL PRESENTE CERTIFICADO TENDRÁN PLENA VIGENCIA Y EFECTO.</p>			



Línea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512620 resto del país o #247 o página web www.axacolpatria.co contáctenos Escribanos su PQRS. Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero en el buzón defensoria@consuelorodriguezvalero.com, teléfono 3134998023.

Consulte información sobre la Defensoría del Consumidor Financiero aquí <https://www.axacolpatria.co/documents/42201273/76141280/Folleto-virtual-consumidor-financiero.pdf>

Usuario YYSPEJO

SISE-U-002-0



AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.
860.002.184-6

SUC.	RAMO	POLIZA No.
4	15	8001482089

CONVENIO DE PAGO DE PRIMAS

ANEXO NUMERO 1 QUE FORMA PARTE INTEGRANTE DE LA PÓLIZA

EN VIRTUD DE LA FORMA DE PAGO DE PRIMAS CONVENIDA EN LA SOLICITUD DEL SEGURO, EN LA CARATULA Y CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA ARRIBA DETALLADA, SE DEJA EXPRESA CONSTANCIA POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO QUE LAS OBLIGACIONES DEL PAGO DE PRIMA POR PARTE DEL ASEGURADO SERAN REALIZADAS EN LAS FECHAS Y POR LOS CORRESPONDIENTES VALORES DETALLADOS EN EL SIGUIENTE CUADRO.

VALOR TOTAL DE LA PRIMA INICIAL : \$**27,009,740.00
VALOR TOTAL DE LA PRIMA PAGADA : \$**27,009,740.00
FORMA DE PAGO CONVENIDA : CONTADO 30 DIAS

PLAN DE PAGOS

SEGUN EL ARTICULO 1068 DEL CODIGO DE COMERCIO, EL PAGO DE LA PRIMERA PRIMA O FRACCION CONVENIDA PARA SU PAGO ES CONDICION INDISPENSABLE PARA LA INICIACION DE LA VIGENCIA DEL SEGURO. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O FRACCION CONVENIDA POSTERIORES A LA PRIMERA Y UNA VEZ TRANSCURRIDO EL PLAZO DE GRACIA DE (30) TREINTA DIAS CALENDARIO TAL COMO SE DEFINE EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO.

EN MI CALIDAD DE TOMADOR DE LA PÓLIZA REFERENCIADA EN ESTA CARÁTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE, QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN, EL TEXTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN DE LA PÓLIZA, ME HAN SIDO ANTICIPADAMENTE EXPLICADAS POR LA ASEGURADORA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS LAS EXCLUSIONES Y EL ALCANCE O CONTENIDO DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA Y DE LAS GARANTÍAS, Y EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS AQUÍ CONTENIDA.

SE FIRMA EN BOGOTA D.C

EN JULIO 16

DE 2019

AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.

EL ASEGURADO



Línea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512620 resto del país o #247 o página web www.axacolpatria.co contáctenos Escribanos su PQRS. Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero en el buzón defensoria@consuelordriguezvalero.com, teléfono 3134998023.

Consulte información sobre la Defensoría del Consumidor Financiero aquí <https://www.axacolpatria.co/documents/42201273/76141280/Folleto-virtual-consumidor-financiero.pdf>

USUARIO: YYESPEJO