



AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.
860.002.184-6

SUC.	RAMO	POLIZA No.
9	15	8001081766

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL
TIPO DE POLIZA : R.C.E. GENERAL (COASEGURO ACEPTADO)

FECHA SOLICITUD DÍA MES AÑO 14 12 2017	CERTIFICADO DE RENOVACION	N° CERTIFICADO 9	N° AGRUPADOR	SUCURSAL CALI CORREDORES		
TOMADOR DIRECCIÓN	MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI CAM AV 2 NORTE 10 70, CALI, VALLE DEL CAUCA	NIT 890.399.011-3	TELÉFONO 8879020			
ASEGURADO DIRECCIÓN	MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI CAM AV 2 NORTE 10 70, CALI, VALLE DEL CAUCA	NIT 890.399.011-3	TELÉFONO 8879020			
BENEFICIARIO DIRECCIÓN	TERCEROS AFECTADOS ., TERRITORIO NACIONAL, TERRITORIO NACIONAL	NIT 00.000.000-0	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	DÍA MES AÑO	DESDE AÑO A LAS	HASTA AÑO A LAS	
		1 4 2018	01 01 2018	00:00	01 02 2018 00:00	31

DETALLE DE COBERTURAS

ASEGURADO : MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI NIT 890.399.011-3.
Dirección del Riesgo 1 : CAM AV 2 NORTE N° 10 - 70. TORRE ALCALDIA, CALI, VALLE DEL CAUCA.
Ramo : RESPONSABILIDAD CIVIL
SubRamo : R.C.E. GENERAL
Objeto del Seguro : R.C.E. - PERJUICIOS MATERIALES CAUSADOS A TERCEROS POR EL ASEGURADO

AMPAROS CONTRATADOS	VALOR ASEGURADO	LIMITE POR EVENTO
R.C.E. GENERAL (PREDIOS , LABORES Y OPERACIONES) Deducible: 15.00 POR CIENTO SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA	1,050,000,000.00 MÍNIMO 40.00 SALARIO	0.00 MINIMO MENSUAL LEGAL VIGENTE
R.C. CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS Deducible: 15.00 POR CIENTO SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA	735,000,000.00 MÍNIMO 40.00 SALARIO	682,500,000.00 MINIMO MENSUAL LEGAL VIGENTE
R.C. VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS Deducible: 15.00 POR CIENTO SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA	283,500,000.00 MÍNIMO 40.00 SALARIO	168,000,000.00 MINIMO MENSUAL LEGAL VIGENTE
RESPONSABILIDAD CIVIL PRODUCTOS Deducible: 15.00 POR CIENTO SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA	420,000,000.00 MÍNIMO 40.00 SALARIO	420,000,000.00 MINIMO MENSUAL LEGAL VIGENTE
R.C.E. CONTAMINACION Deducible: 15.00 POR CIENTO SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA	105,000,000.00 MÍNIMO 40.00 SALARIO	0.00 MINIMO MENSUAL LEGAL VIGENTE
GASTOS MEDICOS R.C.E. PARQUEADEROS	231,000,000.00 189,000,000.00	63,000,000.00 94,500,000.00
R.C. CRUZADA Deducible: 15.00 POR CIENTO SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA	840,000,000.00 MÍNIMO 40.00 SALARIO	840,000,000.00 MINIMO MENSUAL LEGAL VIGENTE
RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL Deducible: 15.00 POR CIENTO SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA	157,500,000.00 MÍNIMO 40.00 SALARIO	63,000,000.00 MINIMO MENSUAL LEGAL VIGENTE

FACTURA A NOMBRE DE: MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI
FORMA DE PAGO: CONTADO 90 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:

VALOR ASEGURADO TOTAL	\$ *****1,050,000,000.00
PRIMA	\$ *****29,033,787.00
GASTOS	\$ *****0.00
IVA-RÉGIMEN COMÚN	\$ *****0.00
AJUSTE AL PESO	\$ *****0.00
TOTAL A PAGAR EN PESOS	\$ *****29,033,787.00

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 CALI A LOS 14 DIAS DEL MES DE DICIEMBRE DEL AÑO 2017

FIRMA AUTORIZADA

EL TOMADOR

DISTRIBUCIÓN DEL COASEGURO				INTERMEDIARIOS			
CÓDIGO	COMPANÍA	% PARTICIPACION	PRIMA	CODIGO	TIPO	NOMBRE	% PARTICIPACION
				28151	Corredor	AON RISK SERVICES COLOMBIA	50.00
				29206	Corredor	JARDINE LLOYD THOMPSON VAL	50.00



Línea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512620 resto del país o #247 o página web www.axacolpatria.co contactémos Escríbanos su PQRS. Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero en el buzón defensoria@consuelordríguezvalero.com, teléfono 3134998023.
Consulte información sobre la Defensoría del Consumidor Financiero aquí https://www.axacolpatria.co/documents/42201273/76141280/Folleto-virtual-consumidor-financiero.pdf

P_XXXXXX

USUARIO ATAVERRA

-ORIGINAL - CLIENTE-



POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL No.8001081766

RENOVACION		HOJA ANEXA No. 1	
TOMADOR	MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI	NIT	890.399.011-3
DIRECCIÓN	CAM AV 2 NORTE 10 70, CALI, VALLE DEL CAUCA	TELÉFONO	8879020
ASEGURADO	MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI	NIT	890.399.011-3
DIRECCIÓN	CAM AV 2 NORTE 10 70, CALI, VALLE DEL CAUCA	TELÉFONO	8879020
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS	NIT	00.000.000-0
DIRECCIÓN	., TERRITORIO NACIONAL, TERRITORIO NACIONAL	TELÉFONO	

BENEFICIARIOS

Nombre

TERCEROS AFECTADOS

Documento

NIT 00.000.000-0

AXA COLPATRIA SEGUROS S. A., EFECTÚA PRORROGA EN IGUALDAD DE CONDICIONES DE ACUERDO CON LA PÓLIZA No. 1501216001931 CERTIFICADO 5 DE LA COMPAÑÍA LÍDER MAPFRE SEGUROS COLOMBIA S. A.

VALORES ASEGURADOS

VALOR ASEGURADO 100% \$ 5,000,000,000
VALOR ASEGURADO AXA COLPATRIA 21% \$ 1,050,000,000

PRIMA

PRIMA 100% \$ 138,256,130
PRIMA AXA COLPATRIA 21% \$ 29,033,787

DEMÁS CONDICIONES NO MODIFICADAS CONTINÚAN EN VIGOR





AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.
860.002.184-6

SUC.	RAMO	POLIZA No.
9	15	8001081766

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 : \$**29,033,787.00
VALOR TOTAL DE LA PRIMA PAGADA : \$**29,033,787.00
FORMA DE PAGO CONVENIDA : CONTADO 90 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 CALI

EN DICIEMBRE 14

DE 2017

AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.

EL ASEGURADO



Línea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512820 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@consulorodriguezvalero.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: ATAVERRA