

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS

4207868326

PÓLIZA No: 420 -80 - 994000000181 ANEXO:2

AGENCIA EXPEDIDORA: **CALI NORTE**

COD. AGE: **420**

RAMO: **80**

PAP:

DIA MES AÑO
13 10 2020

VIGENCIA DE LA PÓLIZA

DIA MES AÑO HORAS
23 06 2020 23:59

FECHA DE EXPEDICIÓN

VIGENCIA DESDE

A LAS

DIA MES AÑO HORAS
19 05 2021 23:59

VIGENCIA HASTA

A LAS DIAS

DIA MES AÑO
05 10 2023

FECHA DE IMPRESIÓN

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL**

TIPO DE IMPRESIÓN: **REIMPRESION**

TIPO DE MOVIMIENTO **MODIFICACIÓN SIN COBRO DE PRIMA**

VIGENCIA DEL ANEXO

DIA MES AÑO HORAS
07 10 2020 23:59

VIGENCIA DESDE

A LAS

DIA MES AÑO HORAS DIAS
19 05 2021 23:59 224

VIGENCIA HASTA

A LAS

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **SANTIAGO DE CALI DISTRITO ESPECIAL, DEPORTIVO, CULTURAL, TURISTICO, EMPRESARIAL Y DE SERVICIOS** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.399.011-3**

DIRECCIÓN: **AV 2 NORTE 10 70 EDIFICIO CENTRO ADMINISTRATIVO MUNICIPIO** CIUDAD: **CALI, VALLE** TELÉFONO: **6800810**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **SANTIAGO DE CALI DISTRITO ESPECIAL, DEPORTIVO, CULTURAL, TURISTICO, EMPRESARIAL Y DE SERVICIOS** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.399.011-3**

DIRECCIÓN: **AV 2 NORTE 10 70 EDIFICIO CENTRO ADMINISTRATIVO MUNICIPIO** CIUDAD: **CALI, VALLE** TELÉFONO: **6800810**

BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS** IDENTIFICACIÓN: NIT **001-8**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: **SANTIAGO DE CALI DISTRITO ESPECIAL, DEPO** NIT : **890399011**

ITEM: **1** DEPARTAMENTO: **VALLE** CIUDAD: **CALI**

DIRECCION: **AV.CALLE 2 NORTE No. 10-70**

ACTIVIDAD: **ALCALDIA**

TIPO EDIFICIO: **NO APLICA PARA ESTE RAMO** TIPO DE RIESGO: **ESTATAL** MANZANA: **1-11**

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
PATRIMONIO DEL ASEGURADO		\$ 7,000,000,000.00		
PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES		7,000,000,000.00		

BENEFICIARIOS
NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS

Mediante el presente anexo y de acuerdo al contrato de comodato N° 917.104.4.01.2020 suscrito entre Metro Cali S.A y la Secretaría de Movilidad del Municipio de Cali, se otorga cobertura a las 100 bicicletas con valor unitario de \$626.400.

Para los bienes descritos anteriormente, se ampara los perjuicios patrimoniales y extra patrimoniales incluyendo los perjuicios morales y de vida en relación y el lucro cesante, que cause a terceros el asegurado, con motivo de la responsabilidad civil en que incurra o le sea imputable de acuerdo con la Ley colombiana, durante el giro normal de sus actividades y lo indicado en las condiciones generales y particulares de la póliza.

Cobertura
" Fechas inicio - 07 - 10- 2020
" Fecha Fin - 31- 12-2020
" Sublimite de \$20.000.000 evento/vigencia

Los demás términos y condiciones permanecen iguales.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
\$ *****0.00	\$ *****0	\$ *****0.00	\$ *****0	\$ *****0

INTERMEDIARIO			COASEGURO CEDIDO		
NOMBRE	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA	%PART	VALOR ASEGURADO
ARTHUR J GALLAGHER CORREDORES DE SEG	356	40.00	CHUBB SEGUROS COLOMBIA	28.00	
ITAU CORREDOR DE SEGUROS COLOMBIA S.	557	60.00	SBS	20.00	
			COLPATRIA	10.00	
			HDI SEGUROS	10.00	

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

FIRMA ASEGURADOR



(415)7701861000019(8020)00000000007000420786832

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá

CADA20700F0EFC785F

CLIENTE



JUCASTILLO 0

Defensor del Consumidor Financiero: Manuel Guillermo Rueda Serrano * **Dirección:** Carrera 13 A # 28-38 Oficina 221, Bogotá * **Teléfono:** (601) 7919180

Fax: (601) 7919180 * Celular: 312 342 6229 * Correo electrónico: defensoriasolidaria@gmail.com

Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web:
<https://aseguradorasolidaria.com.co/servicios/defensoria-del-consumidor-financiero.aspx>

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

GRAN CONTRIBUYENTE RES-2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

LISTADO DE ASEGURADOS
POLIZA SEGURO RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

DATOS DE LA PÓLIZA

No. POLIZA: **994000000181** ANEXO: **2** TIPO DE MOVIMIENTO: **MODIFICACIÓN SIN COBRO DE PRIMA** PAGINA: **2**
TOMADOR: **SANTIAGO DE CALI DISTRITO ESPECIAL, DEPORTIVO, CULTURAL, TURISTICO, EMPRESARIAL Y DE SERVICIOS** IDENTIFICACION: **890399011-3**

ASEGURADOS

ITEM	ASEGURADO	C.C. 6 NIT	UBICACION DEL PREDIO	CIUDAD	VALOR ASEGURADO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
1	SANTIAGO DE CALI DISTRITO ES	890399011-3	AV.CALLE 2 NORTE No. 10-70	CALI	0.00	0	0
PRIMA TOTAL SIN IVA						PRIMA TOTAL CON IVA	
0						0	