



AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.
860.002.184-6

SUC.	RAMO	POLIZA No.
21	27	1002278

POLIZA DE SEGURO DE MANEJO
TIPO DE POLIZA : MANEJO GLOBAL ENTIDADES OFICIALES

FECHA SOLICITUD DÍA MES AÑO 20 03 2020	CERTIFICADO DE EXPEDICION	N° CERTIFICADO 0	N° AGRUPADOR	SUCURSAL PEREIRA						
TOMADOR DIRECCIÓN	AGUAS Y ASEO DE RISARALDA S.A. ESP CARRERA 7 No. 23-60 PISO 5, PEREIRA, RISARALDA			NIT 900.259.215-4 TELÉFONO 3110829						
AFIANZADO DIRECCIÓN	AGUAS Y ASEO DE RISARALDA S.A. ESP CARRERA 7 No. 23-60 PISO 5, PEREIRA, RISARALDA			NIT 900.259.215-4 TELÉFONO 3110829						
BENEFICIARIO DIRECCIÓN	AGUAS Y ASEO DE RISARALDA S.A. ESP CARRERA 7 No. 23-60 PISO 5, PEREIRA, RISARALDA			NIT 900.259.215-4 TELÉFONO 3110829						
MONEDA Pesos	PUNTO DE VENTA	FECHA CORTE NOVEDADES	FECHA MAXIMA DE PAGO	VIGENCIA				NÚMERO DE DÍAS		
TIPO CAMBIO 1.00		FECHA LIMITE DE PAGO	19 5 2020	DÍA MES AÑO	03 03 2020	DE SDE A LAS	2020 00:00	HASTA A LAS	03 03 2021 00:00	365

DETALLE DE COBERTURAS

Asegurado : AGUAS Y ASEO DE RISARALDA S.A. ESP NIT: 900.259.215-4

Ramo : MANEJO
Objeto del Seguro : MANEJO - APROPIACION INDEBIDA DE DINERO Y OTROS BIENES

AMPAROS CONTRATADOS	VALOR ASEGURADO
MANEJO GLOBAL ENT.OFICIALES-BASICO ENT.OFICIALES	30,000,000.00
Deducible: 10.00 POR CIENTO SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA MÍNIMO 1.00 SALARIO MINIMO MENSUAL LEGAL VIGENTE	
DELITOS CONTRA LA ADMINISTRACION PUBLICA	30,000,000.00
Deducible: 10.00 POR CIENTO SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA MÍNIMO 1.00 SALARIO MINIMO MENSUAL LEGAL VIGENTE	
FALLOS CON RESPONSABILIDAD FISCAL	30,000,000.00
Deducible: 10.00 POR CIENTO SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA MÍNIMO 1.00 SALARIO MINIMO MENSUAL LEGAL VIGENTE	
GASTOS DE RENDICION DE CUENTAS	30,000,000.00
Deducible: 10.00 POR CIENTO SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA MÍNIMO 1.00 SALARIO MINIMO MENSUAL LEGAL VIGENTE	
PERDIDAS CAUSADAS POR EMPLEADOS NO IDENTIFICADOS	15,000,000.00
Deducible: 10.00 POR CIENTO SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA MÍNIMO 1.00 SALARIO MINIMO MENSUAL LEGAL VIGENTE	
AMPARO PARA PERSONAL DE FIRMAS ESPECIALIZADAS	15,000,000.00
Deducible: 10.00 POR CIENTO SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA MÍNIMO 1.00 SALARIO MINIMO MENSUAL LEGAL VIGENTE	
AMPARO PARA PERSONAL TRANSITORIO	15,000,000.00
Deducible: 10.00 POR CIENTO SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA MÍNIMO 1.00 SALARIO MINIMO MENSUAL LEGAL VIGENTE	
EMPLEADOS DE CONTRATISTAS INDEPENDIENTES	15,000,000.00
Deducible: 10.00 POR CIENTO SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA MÍNIMO 1.00 SALARIO MINIMO MENSUAL LEGAL VIGENTE	
DEPOSITOS BANCARIOS	15,000,000.00
Deducible: 10.00 POR CIENTO SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA MÍNIMO 1.00 SALARIO MINIMO MENSUAL LEGAL VIGENTE	

BENEFICIARIOS	Documento
Nombre	
AGUAS Y ASEO DE RISARALDA S.A. ESP	NIT 900.259.215-4

FACTURA A NOMBRE DE: AGUAS Y ASEO DE RISARALDA S.A. ESP
FORMA DE PAGO: CONVENIOS DE PAGO 60 DIAS INTE

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	\$ *****30,000,000.00
PRIMA	\$ *****1,950,000.00
GASTOS	\$ *****0.00
IVA-RÉGIMEN COMÚN	\$ *****370,500.00
AJUSTE AL PESO	\$ *****0.00
TOTAL A PAGAR EN PESOS	\$ *****2,320,500.00

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 PEREIRA A LOS 20 DIAS DEL MES DE MARZO DEL AÑO 2020

[Firma]

FIRMA AUTORIZADA				EL TOMADOR			
DISTRIBUCIÓN DEL COASEGURO				INTERMEDIARIOS			
CÓDIGO	COMPANÍA	% PARTICIPACION	PRIMA	CODIGO	TIPO	NOMBRE	% PARTICIPACION
				55154	Agente	MONICA POSADA ARISTIZABAL	100.00



CONVENIO BANCOCOLMBIA 32522 Línea integral de Atención al cliente Teléfonos (57-1) 4236757 en Bogotá y 018000512620 para el resto del país o #247 o si lo prefiere a la dirección electrónica serviciocliente@axacolpatria.co
Dirección Calle 12 B No. 9-33, oficinas 211 y 312, Bogotá D.C. Horario de atención lunes a viernes de 9 a.m. a 12 p.m. y de 1 p.m. a 4 p.m. correo electrónico defensoria@consuelorodriguezvalero.co Teléfonos 337 48 81 - 313 499 80 23

P_XXXXXX

USUARIO ATAVERRA



POLIZA DE SEGURO DE MANEJO POLIZA No.1002278

CERTIFICADO DE: EXPEDICION		HOJA ANEXA No. 1	
TOMADOR	AGUAS Y ASEO DE RISARALDA S.A. ESP	NIT	900.259.215-4
DIRECCIÓN	CARRERA 7 No. 23-60 PISO 5, PEREIRA, RISARALDA	TELÉFONO	3110829
AFIANZADO	AGUAS Y ASEO DE RISARALDA S.A. ESP	NIT	900.259.215-4
DIRECCIÓN	CARRERA 7 No. 23-60 PISO 5, PEREIRA, RISARALDA	TELÉFONO	3110829
BENEFICIARIO	AGUAS Y ASEO DE RISARALDA S.A. ESP	NIT	900.259.215-4
DIRECCIÓN	CARRERA 7 No. 23-60 PISO 5, PEREIRA, RISARALDA	TELÉFONO	3110829

AXA COLPATRIA SEGUROS S.A. EMITE LA PRESENTE POLIZA BAJO LAS SIGUIENTES CONDICIONES:

PÓLIZA DE MANEJO GLOBAL SECTOR OFICIAL

CONDICIONES BÁSICAS OBLIGATORIAS

OBJETO DEL SEGURO

AMPARAR LOS RIESGOS QUE IMPLIQUEN MENOSCABO DE LOS FONDOS O BIENES DE PROPIEDAD, BAJO TENENCIA, CONTROL Y/O RESPONSABILIDAD DE LA ENTIDAD, CAUSADOS POR ACCIONES Y OMISIONES DE SUS SERVIDORES, QUE INCURRAN EN DELITOS CONTRA LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA O EN ALCANCES POR INCUMPLIMIENTO DE LAS DISPOSICIONES LEGALES Y REGLAMENTARIAS, INCLUYENDO EL COSTO DE LA RENDICIÓN DE CUENTAS EN CASO DE ABANDONO DEL CARGO O FALLECIMIENTO DEL EMPLEADO.

LÍMITE ASEGURADO: \$ 30.000.000

CARGOS AMPARADOS

PLANTA DE PERSONAL, CONTRATISTAS, ESTUDIANTES EN PRÁCTICA E INVESTIGADORES

COBERTURAS BÁSICAS

DELITOS CONTRA LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

GASTOS DE RECONSTRUCCIÓN DE CUENTAS

GASTOS DE RENDICIÓN DE CUENTAS

JUICIOS CON RESPONSABILIDAD FISCAL

PÉRDIDAS DE EMPLEADOS NO IDENTIFICADOS. SUBLÍMITE BÁSICO OBLIGATORIO EQUIVALENTE AL 50% DEL VALOR ASEGURADO

EN CASO DE OCURRENCIA DE CUALQUIER PÉRDIDA EN LA QUE LA ENTIDAD NO PUDIERA DETERMINAR ESPECÍFICAMENTE AL EMPLEADO O LOS EMPLEADOS RESPONSABLES, LA COMPAÑÍA RECONOCERÁ LA INDEMNIZACIÓN CORRESPONDIENTE, SIEMPRE Y CUANDO LAS CIRCUNSTANCIAS QUE DIERON LUGAR AL EVENTO, PERMITAN CONSIDERAR QUE EN LA OCURRENCIA DEL MISMO INTERVINIERON UNO O VARIOS EMPLEADOS DE LA ENTIDAD, A CUALQUIER TÍTULO (AUTOR INTELECTUAL, MATERIAL O CÓMPlice). QUEDA ENTENDIDO QUE LA RESPONSABILIDAD DE LA COMPAÑÍA, RESPECTO DE TALES PÉRDIDAS, NO EXCEDERÁ EN NINGÚN CASO DEL MONTO ASEGURADO ESTIPULADO EN LA PÓLIZA. LOS FALTANTES DE INVENTARIO ESTÁN AMPARADOS EN LOS MISMOS TÉRMINOS ESTABLECIDOS ANTERIORMENTE.

PROTECCIÓN DE DEPÓSITOS BANCARIOS. AL 50% DEL VALOR ASEGURADO

CUBRE LAS PÉRDIDAS DE DINERO QUE EL ASEGURADO TENGA DEPOSITADO EN SUS CUENTAS CORRIENTES O DE AHORRO EN ENTIDADES BANCARIAS O FINANCIERAS (INCLUIDOS SUS RESPECTIVOS INTERESES), QUE SE DEBA A FALSIFICACIÓN O ADULTERACIÓN DE UN CHEQUE, LETRA DE CAMBIO, PAGARÉ, CARTA DE CRÉDITO O CUALQUIER OTRA CLASE DE TÍTULO VALOR QUE EL BANCO O ENTIDAD FINANCIERA PRESUMA QUE HA SIDO FIRMADO, ENDOSADO O AVALADO POR EL ASEGURADO O POR UNA PERSONA QUE OBRE EN SU NOMBRE O REPRESENTACIÓN Y QUE EL BANCO O ENTIDAD FINANCIERA COMPROBEE QUE NO ES RESPONSABLE POR DICHO PAGO, INCLUYENDO:

* CUALQUIER CHEQUE O GIRO HECHO O GIRADO EN NOMBRE DE LA ENTIDAD PAGADERO A UNA PERSONA FICTICIA Y ENDOSADO O PAGADO A NOMBRE DE DICHA PERSONA.

* CUALQUIER CHEQUE O GIRO HECHO O GIRADO EN TRANSACCIÓN DE LA ENTIDAD O POR SU REPRESENTANTE A FAVOR DE UN TERCERO Y ENTREGADO AL REPRESENTANTE DE ÉSTE QUE RESULTARE ENDOSADO O COBRADO POR PERSONA DISTINTA DE AQUEL A QUIEN SE GIRÓ.

* Y, CUALQUIER CHEQUE O GIRO CON DESTINO AL PAGO DE SALARIOS QUE, HABIENDO SIDO GIRADO U ORDENADO POR LA ENTIDAD, RESULTARE ENDOSADO Y COBRADO POR UN TERCERO OBRANDO SUPUESTAMENTE A NOMBRE DEL GIRADOR, O DE AQUEL A QUIEN SE DEBÍA HACER EL PAGO.

PARA EFECTOS DE ESTA COBERTURA, LAS FIRMAS ESTAMPADAS POR MEDIOS MECÁNICOS, SE CONSIDERAN COMO FIRMAS AUTÓGRAFAS

EXTENSIÓN DE COBERTURA PARA EMPLEADOS OCASIONALES, TEMPORALES Y TRANSITORIOS AL 50% DEL VALOR ASEGURADO

BAJO ESTA CONDICIÓN LA COBERTURA DE LA PRESENTE PÓLIZA SE EXTIENDE A AMPARAR A LOS TRABAJADORES OCASIONALES, TEMPORALES O TRANSITORIOS Y A QUIENES, SIN SERLO, REALICEN PRÁCTICAS O INVESTIGACIONES EN SUS DEPENDENCIAS.

EXTENSIÓN DE COBERTURA PARA EMPLEADOS DE FIRMAS ESPECIALIZADAS Y OTROS AL 50% DEL VALOR ASEGURADO

BAJO ESTA CONDICIÓN LA COBERTURA DE LA PRESENTE PÓLIZA SE EXTIENDE A AMPARAR A TODAS AQUELLAS PERSONAS NATURALES QUE PRESTEN SERVICIOS EN LOS ESTABLECIMIENTOS DEL ASEGURADO BAJO CUALQUIER TÍTULO O CONTRATO, INCLUIDOS LOS EMPLEADOS DE FIRMAS ESPECIALIZADAS, LOS EMPLEADOS DE CONTRATISTAS INDEPENDIENTES, LOS CUALES DEBEN CUMPLIR CON LAS NORMAS QUE LOS REGULAN Y CON LAS GARANTÍAS EXIGIDAS POR LA LEY 80 DE 1993. ESTA COBERTURA QUEDA SUJETA A QUE LAS OPERACIONES QUE REALICEN TALES PERSONAS ESTÉN BAJO EL CONTROL DE LA ENTIDAD.

EXTENSIÓN DE COBERTURA PARA PÉRDIDAS OCASIONADAS POR EMPLEADOS DE CONTRATISTAS INDEPENDIENTES AL 50% DEL VALOR ASEGURADO

CLÁUSULAS BÁSICAS

AMPARO AUTOMÁTICO DE NUEVOS CARGOS CON AVISO A 60 DÍAS

REVOCACIÓN DE LA PÓLIZA, CLÁUSULAS O CONDICIONES CON TERMINO DE NOVENTA (90) DÍAS.

MODIFICACIÓN A CARGOS:

LA ASEGURADORA DEBE CONTEMPLAR BAJO ESTA CLÁUSULA QUE AMPARA EN FORMA AUTOMÁTICA TODO CAMBIO DE DENOMINACIÓN O MODIFICACIONES QUE SUFRAN LOS MISMOS, QUE DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA REALICE LA ENTIDAD, SIN QUE ÉSTE SE OBLIGUE A REPORTARLE TALES CAMBIOS Y/O MODIFICACIONES.

AMPLIACIÓN AVISO DE SINIESTRO, CON TERMINO DE NOVENTA (90) DÍAS

DEFINICIÓN DE TRABAJADOR O EMPLEADO

LA COMPAÑÍA ACEPTA BAJO LA PRESENTE CLÁUSULA, QUE EL TÉRMINO TRABAJADOR EMPLEADO DONDEQUIERA QUE SE UTILICE EN LA PÓLIZA SIGNIFICARÁ:

* LA PERSONA NATURAL QUE, DENTRO DEL DESEMPEÑO DEL CARGO ASEGURADO, PRESTA SU SERVICIO A LA ENTIDAD, VINCULADA A ÉSTE MEDIANTE CONTRATO DE TRABAJO, ORDEN DE TRABAJO O MEDIANTE NOMBRAMIENTO POR DECRETO O RESOLUCIÓN.





POLIZA DE SEGURO DE MANEJO POLIZA No.1002278

CERTIFICADO DE: EXPEDICION		HOJA ANEXA No. 2	
TOMADOR	AGUAS Y ASEO DE RISARALDA S.A. ESP	NIT	900.259.215-4
DIRECCIÓN	CARRERA 7 No. 23-60 PISO 5, PEREIRA, RISARALDA	TELÉFONO	3110829
AFIANZADO	AGUAS Y ASEO DE RISARALDA S.A. ESP	NIT	900.259.215-4
DIRECCIÓN	CARRERA 7 No. 23-60 PISO 5, PEREIRA, RISARALDA	TELÉFONO	3110829
BENEFICIARIO	AGUAS Y ASEO DE RISARALDA S.A. ESP	NIT	900.259.215-4
DIRECCIÓN	CARRERA 7 No. 23-60 PISO 5, PEREIRA, RISARALDA	TELÉFONO	3110829

* LOS ASESORES Y CONSULTORES QUE DESARROLLAN FUNCIONES EN LA ENTIDAD,
* ESTUDIANTES EN PRÁCTICA
* CONTRATISTAS BAJO LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES.
* EMPLEADOS DE SEGURIDAD Y CONTRATISTAS Y SUS EMPLEADOS, MIENTRAS DICHS CONTRATISTAS ESTÉN DESARROLLANDO SERVICIOS TEMPORALES PARA EL ASEGURADO.
* PERSONAS SUMINISTRADAS POR COMPAÑÍAS ESPECIALIZADAS PARA DESARROLLAR TRABAJOS PROPIOS DEL ASEGURADO Y BAJO SUPERVISIÓN EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS O PREDIOS DEL ASEGURADO.

DESIGNACIÓN DE AJUSTADORES DE COMÚN ACUERDO CON EL ASEGURADO
RESTABLECIMIENTO AUTOMÁTICO DEL LÍMITE ASEGURADO POR PAGO DE SINIESTRO, HASTA UNA (1) VEZ EL LÍMITE ASEGURADO CONTRATADO
NO APLICACIÓN DE DEDUCIBLE O RESTRICCIÓN DE LÍMITE PARA CAJAS MENORES

GASTOS POR PAGOS DE AUDITORES REVISORES Y CONTADORES. (SUBLÍMITE DEL 25% DEL VALOR ASEGURADO)
CONTINUIDAD DE AMPARO Y/O EXTENSIÓN DE COBERTURA (HASTA 30 DÍAS DESPUÉS DE ESTAR DESVINCULADO EL FUNCIONARIO Y DENTRO DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA)

DEDUCIBLES SOLICITADOS
CAJAS MENORES SIN DEDUCIBLE
DEMÁS AMPAROS 10% DE LA PERDIDA MÍNIMO 1 SMMLV





AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.
860.002.184-6

SUC.	RAMO	POLIZA No.
21	27	1002278

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 : \$**2,320,500.00
VALOR TOTAL DE LA PRIMA PAGADA : \$**2,320,500.00
FORMA DE PAGO CONVENIDA : CONVENIOS DE PAGO 60 DIAS INTERMEDIARIOS

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 PEREIRA

EN MARZO 20

DE 2020

AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.

EL ASEGURADO



CONVENIO BANCOLOMBIA 32522 Línea integral de Atención al cliente Teléfonos (57-1) 4235757 en Bogotá y 018000512620 para el resto del país o #247 o si lo prefiere a la dirección electrónica servicioalcliente@axacolpatria.co

Dirección Calle 12 B No. 9-33, oficinas 211 y 312, Bogotá D.C. Horario de atención lunes a viernes de 9 a.m a 12 pm y de 1 p.m. a 4 p.m. correo electrónico defensoria@consulorodriguezvalero.co Teléfonos 337 48 81 - 313 499 80 23

USUARIO: ATAVERRA