



AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.
860.002.184-6

SUC.	RAMO	POLIZA No.
20	27	2230

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

FECHA SOLICITUD DÍA MES AÑO 02 06 2021	CERTIFICADO DE MODIFICACION	N° CERTIFICADO 2	N° AGRUPADOR	SUCURSAL PASTO					
TOMADOR DIRECCIÓN	MUNICIPIO DE PASTO LOS ROSALES II C.A.M VIA ANGONAY, PASTO, NARINO	NIT	891.280.000-3 7292000						
AFIANZADO DIRECCIÓN	MUNICIPIO DE PASTO LOS ROSALES II C.A.M VIA ANGONAY, PASTO, NARINO	NIT	891.280.000-3 7292000						
BENEFICIARIO DIRECCIÓN	MUNICIPIO DE PASTO LOS ROSALES II C.A.M VIA ANGONAY, PASTO, NARINO	NIT	891.280.000-3 7292000						
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	DÍA MES AÑO	DE S D E AÑO	A LAS	DÍA MES AÑO	A LAS	
			18 4 2021	16 04 2021	00:00		18 04 2021	00:00	2

DETALLE DE COBERTURAS

Asegurado : MUNICIPIO DE PASTO NIT: 891.280.000-3
Ramo : MANEJO
Objeto del Seguro : MANEJO - APROPIACION INDEBIDA DE DINERO Y OTROS BIENES

AMPAROS CONTRATADOS VALOR ASEGURADO
MANEJO GLOBAL ENT.OFICIALES-BASICO ENT.OFICIALES 500,000,000.00

BENEFICIARIOS
Nombre Documento
MUNICIPIO DE PASTO NIT 891.280.000-3

AXA COLPATRIA SEGUROS S.A., MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO RELALIZA EL SIGUIENTE ANEXO POR CONCEPTO DE LEGALIZACIÓN DE CARTERA DE LICITACIONES.

PRIMA NETA: -\$ 2.802.739,00

DEMÁS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS EN LA PRESENTE POLIZA,

FACTURA A NOMBRE DE: MUNICIPIO DE PASTO

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:

VALOR ASEGURADO TOTAL	\$ *****0.00
PRIMA	\$ *****-2,802,739.40
GASTOS	\$ *****0.00
IVA-RÉGIMEN COMÚN	\$ *****-532,520.49
AJUSTE AL PESO	\$ *****-0.11
TOTAL A PAGAR EN PESOS	\$ *****-3,335,260.00

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 PASTO A LOS 02 DIAS DEL MES DE JUNIO DEL AÑO 2021

[Firma Autorizada]

FIRMA AUTORIZADA

EL TOMADOR

DISTRIBUCIÓN DEL COASEGURO				INTERMEDIARIOS			
CÓDIGO	COMPañIA	% PARTICIPACION	PRIMA	CODIGO	TIPO	NOMBRE	% PARTICIPACION
				52018	Agencia	CONRADO SANTACRUZ HAMMERLE	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 JPPONTES

-ORIGINAL - CLIENTE-



AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.
860.002.184-6

SUC.	RAMO	POLIZA No.
20	27	2230

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 : \$**-3,335,259.89
VALOR TOTAL DE LA PRIMA PAGADA : \$**-3,335,259.89
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 PASTO

EN JUNIO 2

DE 2021

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@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>