

POLIZA DE MANEJO  
ALLIANZ SEGUROS S.A.  
NIT 860.026.182-5



COMPAÑÍA 3 COD SUC 214 SUCURSAL IBAGUE PRODUCTO MANEJO  
PÓLIZA No 22303415 CERTIFICADO No 0 AÑO 2019 DOCUMENTO DE EMISIÓN

DATOS DEL CLIENTE

TOMADOR MUNICIPIO DE IBAGUE TIPO DOC NIT 800.113.389 7  
ASEGURADO MUNICIPIO DE IBAGUE TIPO DOC NIT 800.113.389 7  
DIRECCIÓN CALLE 9 CRA 2 - 59 CIUDAD IBAGUE TELÉFONO 2 617058  
BENEFICIARIO MUNICIPIO DE IBAGUE TIPO DOC NIT 800.113.389 7

VIGENCIA DEL SEGURO

DESDE A LAS HASTA A LAS  
20/07/2018 00:00 HORAS 19/07/2019 24:00 HORAS  
dd/mm/aaaa dd/mm/aaaa

PERIODO QUE CUBRE ESTE CERTIFICADO

DESDE A LAS HASTA A LAS  
20/07/2018 00:00 HORAS 19/07/2019 24:00 HORAS  
dd/mm/aaaa dd/mm/aaaa

INTERMEDIARIOS

CODIGO	NOMBRE	% PART.
1705616	REACCIÓN UN MUNDO DE SEGUROS Y	100%

UNIÓN TEMPORAL	CEDIDO	COASEGURO	ACEPTADO
		X	

CODIGO	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VR. PRIMA
	ALLIANZ SEGUROS S.A.	60%	\$4.200.000
	ASEGURADORA SOLIDARIA	40%	\$2.800.000

DESCRIPCIÓN DE LA PÓLIZA

DIRECCIÓN DE MAYOR RIESGO CALLE 9 CRA 2 - 59  
CIUDAD IBAGUE MODALIDAD DE ASEGURAMIENTO 1. COBERTURA AL 100%  
TIPO DE RIESGO SERVICIOS No. TOTAL RIESGO COD.NEG.ENFOCADO 0000 000 000 000 CAT.NEG.ENFOCADO  
ACTIVIDAD SERVICIOS MONEDA COP T.R.M. FECHA DE T.R.M.

INTERÉS ASEGURADO	VALOR ASEGURABLE	VALOR ASEGURADO
LIMITE ASEGURADO	\$ 200.000.000	\$200.000.000
TOTAL VALOR ASEGURADO	\$200.000.00	\$ 200.000.000

AMPAROS	FORMA	VERSIÓN
SEGÚN CONDICIONES PARTICULARES DE LA PÓLIZA		

SEGUN SLIP

El presente contrato se integra por: la solicitud de seguro, los formularios de asegurabilidad, la carátula, las condiciones generales y particulares, los anexos de amparos adicionales, con o sin sublímite, y las cláusulas relacionadas en la carátula, contenidas en el Condicionado General, las cuales han sido recibidas por el Tomador, y los anexos y los certificados que se expidan en aplicación a ella. 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 dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del mismo, (Artículo 1068 C. de C.) este término legal no aplicará para los convenios de pago

OBSERVACIONES

Se realiza emisión de la póliza el 19/07/2019 a las 24:00 Recibo No. 888225284

En fé de lo cual, la compañía expide la presente póliza en la ciudad de BOGOTÁ D.C. Sucursal o Agencia CASA PRINCIPAL a los 07 días del mes de Febrero de 2020.

LIQUIDACIÓN DE PRIMAS

PRIMA BRUTA \$7.000.000

PRIMA NETA  
IVA \$7.000.000  
\$1.330.000

TOTAL \$8.330.000

Firma Autorizada

CR 13A No.29-24 Bogotá, D.C.

Dirección para Notificaciones

Firma Tomador