

Póliza Ant.:

Ramo		Operación				Póliza		Anexo		Referencia				
12	RESPONSABILIDAD	01	Poliza Nueva			55391		0		12005539100000				
Sucursal		Vigencia del Seguro								Fecha de Emisión				
		Año	Mes	Día	Hora					Año	Mes	Día	Hora	
05	CALI	Desde	2022	04	30	00	Hasta	2022	12	01	24	2022	06	07
Tomador	MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI								C.C. O NIT	8903990113				
Dirección	AVENIDA 2 NORTE NO. 10-70								Ciudad	CALI				
Asegurado	MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI								C.C. O NIT	8903990113				
Dirección	AVENIDA 2 NORTE NO. 10-70								Ciudad	CALI				
Beneficiario	TERCEROS AFECTADOS								C.C. O NIT	11111				
Dirección	1 22								Ciudad	-				
Intermediario						COASEGURO ACEPTADO								
42146	ARTHUR J.GALLAGHER CORREDORES				4,00		MAPFRE SEGUROS GENERALES DE ( 310 )							
42915	ITAU CORREDOR DE SEGUROS DE CO				6,00		POLIZA 17553 DOCMTO.							
						% PART. 28.00 VR.COM.								

**Información del Riesgo:** La información del riesgo asegurado y la periodicidad de la prima se encuentran detallados en las condiciones particulares de la póliza.

Int. Por medio del presente certificado se emite nuestra participación del 28% sobre la póliza líder no. 1507222001226 anexo 1 expedida por Mapfre.

El presente seguro está sujeto a exclusiones y limitaciones de cobertura que se describen y se definen detalladamente en las condiciones generales del contrato de seguro y en las de cada uno de sus amparos adicionales.

Para mayor información contáctenos al e-mail [pagos.clientes@chubb.com](mailto:pagos.clientes@chubb.com)

Salvo disposición legal o contractual en contrario, el pago de la prima deberá hacerse a más tardar dentro del mes siguiente contado a partir de la fecha de la entrega de la póliza o, si fuere el caso, de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella.

Defensor del Consumidor Financiero: Estudio Jurídico Ustáriz Abogados Ltda. Defensor Principal: José Federico Ustáriz González. Defensor Suplente: Luis Humberto Ustáriz González. Dirección: Carrera 11A # 96 - 51 Oficina 203 Edificio Oficity. Bogotá D.C. Teléfono: (57 601) 6108161 Fax: (57 601) 6108164.

Bogotá-Colombia Correo electrónico: [defensoriachubb@ustarizabogados.com](mailto:defensoriachubb@ustarizabogados.com) Página Web: <http://www.ustarizabogados.com>

**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 contrato.**

La terminación automática del presente seguro por mora en el pago de la prima, operará si a los 90 días siguientes a la emisión del mismo, aún no se ha efectuado el pago correspondiente, entendiéndose este término como el plazo pactado en contrario a lo dispuesto en el artículo 1066 del Código de Comercio.

De acuerdo con lo señalado por la Resolución 42 de 2020, los adquirientes de los servicios deberán suministrar una cuenta de correo electrónico para la recepción de las correspondientes facturas electrónicas que se expidan con ocasión del servicio prestado. El no suministro de esta información no exime el deber de pago en los términos señalados por este contrato y la Ley. Ingrese a [www.chubb.com/co](http://www.chubb.com/co) opción Servicios en línea, y allí podrá descargar su factura electrónica (aplica para emisiones con fecha posterior a 01-10-2020). En todo caso, su factura electrónica podrá ser solicitada a través del siguiente correo electrónico [emisionfacturacionelectronica.co@chubb.com](mailto:emisionfacturacionelectronica.co@chubb.com)

Valor Prima Gravada	0,00	\$COP
Valor Prima No Gravada	264.385.213,53	\$COP
Valor I.V.A.	0,00	\$COP
<b>Total Prima</b>	<b>264.385.213,53</b>	<b>\$COP</b>
Gastos de Expedición	0,00	\$COP
I.V.A. Gastos Expedición	0,00	\$COP
<b>Total otros Pagos</b>	<b>0,00</b>	<b>\$COP</b>
<b>Total a Pagar</b>	<b>264.385.213,53</b>	<b>\$COP</b>

*[Firma]*

Tomador

Chubb Seguros Colombia S.A.

ARCHIVO



Chubb Seguros Colombia S.A.  
Nit 860.026.518-6  
Calle 72 No.10-51 Piso 7  
Bogotá D.C.  
Colombia

(57 601) 3190300 PBX  
(57 601) 3190400  
(57 601) 3190408 Fax  
(57 601) 3190304  
www.chubb.com/co

Ramo				Operación				Póliza		Anexo		Referencia																	
12      RESPONSABILIDAD				01      POLIZA NUEVA				55391		0		12005539100000																	
Sucursal				Vigencia del Seguro								Fecha de Emisión																	
				Año		Mes		Día		Hora		Año		Mes		Día													
05      CALI				Desde		2022		04		30		00		Hasta		2022		12		01		24		2022		06		07	

EspecificacionesAdicionales de Póliza

C O B E R T U R A S				\$ COP VLR. ASEGURADO				\$ COP VLR. PRIMA				\$ COP VLR. IMPUESTO			
12	87	PREDIOS Y OPERACIONES-PRIM		1.960.000.000				814.015							
12	54	CONTAM.POLUC.SUBITA Y ACC-PRI		196.000.000				263.570.296							
12	60	PROD-SIN EXPORTACIONES-PRIM		980.000.000				900							
*	-	-	-	*	-	-	-	*	-	-	-	*	-	-	-

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Tomador

Chubb Seguros Colombia S.A.

-----  
Hoja Matriz de: OTROS

Ramo: | cod. | Tr. | Nro. Poliza | Nro. Anexo | T.Ane | Cod.Multinal. |  
**RESPONSABILIDAD CIVIL** | 12 | 01 | 55391 | | 0 |

Operacion: POLIZA NUEVA

18 OPERACION ORIGINAL

-----  
 T.Pol. | Periodo | T. Seg. TD | T.Neg. 1 | Mod. Seguro V | CON: |  
 TRADICIONAL COMERCIAL RENOVABLE  
 -----

| Forma Lucro | Coaseg. | Periodo | Poliza | Pol.Rel/Autor |  
 | Cesante | Pactado | % Indemn. | Meses | Acomod. N | 00/  
 Negocio 40 No Jumbo

=====

Departamento....: VALLE	Cod.....: 05
Sucursal.....: CALI	Cod.....: 05
NombMULTIBROKER	Cod. Agente.....: 1-1111
	Coms.Agente...: %/ 10.00%

-----

Tomador.....: MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI	Nit. CC.....: 8903990113
Direccion.....: AVENIDA 2 NORTE NO. 10-70	Ciudad.....CALI
Asegurado.....: MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI	Nit. CC.....: 8903990113
Direccion.....: AVENIDA 2 NORTE NO. 10-70	CALI
Beneficiario....: TERCEROS AFECTADOS	Nit. CC.....: 11111
Direccion.....: 1 22	-
Moneda.....: PESOS	Cod.....: 00
Tipo de Cambio..:	

-----

VIGENCIAS: POLIZA	DOCUMENTO	Calculo: 2=Corto Pl.
Ter Dias Emision Desde Hasta	Desde Hasta	Prima 3=Prorrata
7 215 20220607 20220430 20221201	20220430 20221201	3 4=Especial

-----

Tipo de Negocio.: 310 Coaseguro Acept. % 28.00

ó Aceptacion....:

Coaseguros.....: MAPFRE SEGUROS GENERALES DE CO	Poliza Lider	Doc Lider
Aceptados .....: % Participacion 28.00%	17553	

=====

Nro.	Bien	Cod	Des	Descripcion del Riesgo:	Suma A/da. Anual
de	A. o	de	cr.		
Rsgo	Tray	Amp	Amp	Bien Asegurado	

001	001	87		EDIFICIO	N	12		1960.000.000,00
002	001	54	RIM	EDIFICIO	N	12		196.000.000,00
003	001	60		EDIFICIO	N	12		980.000.000,00
<b>TOTAL VALORES</b>								<b>1.960.000.000,00</b>

=====

Des	Vlr.A/ble/*	Valor	Su	Tasa	Valor	* Deducibles *
Amp	Valor Base*	Despacho	ma	Basica	Prima	% Valor

-----

	1960.000.000,00	S	0,000		814.015,89	0,000
RIM	196.000.000,00	N	0,000		263.570.296,68	0,000

-----  
Hoja Matriz de: OTROS

Ramo:	cod.	Tr.	Nro. Poliza	Nro. Anexo	T.Ane	Cod.Multinal.
RESPONSABILIDAD CIVIL	12	01	55391		0	

Operacion:POLIZA NUEVA

18 OPERACION ORIGINAL

-----  
 Continuation de la pagina Anterior

	980.000.000,00	N	0,000	900,96	0,000
TO	1.960.000.000,00			264.385.213,53	...TOTALES

Nro.	Direccion riesgo	/	Desc. Actividad	Codigo	Codigo	Grupo	Clasi
Rsgo				Ubica.	Ocupac.	Const	fica.

===== COASEGUROS CEDIDOS =====

-----  
 Clausulas y Textos:

-----  
 Int. Por medio del presente certificado se emite nuestra participaci6n del 28% sobre la poliza l6der no. 1507222001226 anexo 1 expedida por Mapfre.

Confirmamos por medio del presente la cesión facultativa aceptada por ustedes, de acuerdo a los terminos y condiciones detallados a continuación.

*We hereby confirm the Facultative cession accepted by you in accordance with the terms and conditions, as follows:*

Certificado N°	:	<b>GCP/ 12-00000</b>
Asegurado	:	<b>MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI</b>
<i>Insured</i>		
Código Multinacional	:	Rcc Treaty
<i>Multinational Code</i>		
Poliza Local No.	:	0055391
<i>Local Policy No.</i>		
Endoso No.	:	00000
<i>Endorsement No.</i>		
Ubicación	:	AVENIDA 2 NORTE NO. 10-70 CALI
<i>Location</i>		
Ramo	:	RESPONSABILIDAD
<i>Line of Business</i>		
Vigencia	:	2022/04/30 a 2022/12/01
<i>Policy Term</i>		
Bienes Asegurados	:	
<i>Insured Properties</i>		
Moneda	:	PESOS
<i>Currency</i>		
Suma Asegurada Total	:	3,136,000,000.00
<i>Insured Amount</i>		
Prima Total	:	264.385.213,53
<i>Premium</i>		
Su Participación Suma	:	3,136,000,000.00
<i>Your Share Sum</i>		
Su Participación Prima	:	264.385.213,53
<i>Your Share Premium</i>		
Reserva de Primas	:	
<i>Premium Reserve</i>		
Comisión	:	
<i>Commission</i>		
Saldo Neto	:	264.385.213,53
<i>Net Balance</i>		
Observaciones	:	CONTRATO
<i>Observations</i>		POLIZA NUEVA

Los demás términos y condiciones se muestran en documento adjunto, mismo que deberán revisar y, en caso de estar conformes, devolver copia firmada del presente.

*The other terms and conditions are shown in attached document, which you should revise and return signed copy as acceptance confirmation.*

Santa Fe de Bogotá 07 de JUNIO de 2022

Reasegurador  
Reinsurer

Cedente  
Cedent

Certificado de Cesión de Reaseguro

Anexo "A"

Póliza	Endoso	Certificado Nro.	Operación	Endoso Ref.
0055391	00000	12-00000	01 POLIZA NUEVA	0000000

Moneda	Cambio	Emisión	Vigencia
00		2022/06/07	2022/04/30 A 2022/12/01

Asegurado
08903990113-MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI

Reasegurador	Broker
-	

Línea de Negocio	Multinational	RCC	Treaty
1 GRM NAL.			

Location	TpoCbr	CshFlw	Usa	SpcRsk

Distribución de Reaseguro

Ssb	Cobertura	% Cedido	Suma Cedida	Prima Cedida	Comisión	% Comisión	Reserva	% Reserva
12	PREDIOS Y		1960,000,000.00	814,015.89				
12	CONTAM.POLUC.SUBITA		196,000,000.00	263,570,296.68				
12	PROD-SIN		980,000,000.00	900.96				
		SUBTOTAL	3136,000,000.00	264,385,213.53				

## Certificado de Cesión de Reaseguro

## Anexo "B"

<b>Póliza</b>	<b>Endoso</b>	<b>Certificado Nro.</b>	<b>Operación</b>	<b>Endoso Ref.</b>
0055391	00000	12-00000	01 POLIZA NUEVA	0000000
<b>Moneda</b>	<b>Cambio</b>	<b>Emisión</b>	<b>Vigencia</b>	
00 PESOS		2022/06/07	2022/04/30 A 2022/12/01	
<b>Asegurado</b>				
08903990113-MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI				
<b>Reasegurador</b>				<b>Broker</b>
<b>Línea de Negocio</b>				<b>Multinacional</b>
1 GRM NAL.				<b>RCC</b>
				<b>Treaty</b>
<b>Location</b>		<b>TpoCbr</b>	<b>CshFlw</b>	<b>Usa</b>
				<b>SpcRsk</b>

## Distribución de Reaseguro

Ssb	Cobertura	Distribución de Suma	Distrib. de Prima	Comisión	Reserva	Total
RETENIDO						
12	CONTAM.POLUC.SUBITA	196,000,000.00	263,570,296.68			263,570,296.68
12	PROD-SIN	980,000,000.00	900.96			900.96
12	PREDIOS Y	1960,000,000.00	814,015.89			814,015.89
		3136,000,000.00	264,385,213.53			264,385,213.53
		3136,000,000.00	264,385,213.53			264,385,213.53

Totales