

**NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS**  
**6202001605**

**PÓLIZA No: 620 -64 - 994000002063 ANEXO:2**

AGENCIA EXPEDIDORA: **VILLAVICENCIO** COD. AGE: 620 RAMO: 64 PAP:

DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO
07	06	2019	09	06	2019	23:59	28	06	2019	23:59	19	09	02
FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA			A LAS	VIGENCIA HASTA			A LAS	FECHA DE IMPRESIÓN		

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL** TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO: PRORROGA

DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS
09	06	2019	23:59	28	06	2019	23:59	19
VIGENCIA DEL ANEXO				VIGENCIA HASTA				

**DATOS DEL TOMADOR**

NOMBRE: **MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO** IDENTIFICACIÓN: NIT **892.099.324-3**

DIRECCIÓN: **ALCALDIA MUNICIPAL** CIUDAD: **VILLAVICENCIO, META** TELÉFONO: **6086715827**

**DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO**

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO** IDENTIFICACIÓN: NIT **892.099.324-3**

DIRECCIÓN: **ALCALDIA MUNICIPAL** CIUDAD: TELÉFONO: **6086715827**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO** IDENTIFICACIÓN: NIT **892.099.324-3**

**DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS**

ITEM: 1 ACTIVIDAD: ENTIDAD OFICIAL

AFIANZADO : MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

AMPAROS	SUMA ASEGURADA	SUBLIMITE
DELITOS CONTRA LA ADMINISTRACION PUBLICA	600,000,000.00	600,000,000.00
FALLOS CON RESPONSABILIDAD FISCAL		600,000,000.00
RENDICION DE CUENTAS		600,000,000.00
RECONSTRUCCION DE CUENTAS		600,000,000.00

BENEFICIARIOS  
NIT 892099324 - MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

\*\*\*OBJETO MODIFICATORIO\*\*\*

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE PRORROGA LA PÓLIZA HASTA EL 28/06/2019, DE CONFORMIDAD CON EL ACTO ADMINISTRATIVO DE LA ALCALDIA DE VILLAVICENCIO, ADICION 2, PRÓRROGA NO 2 DEL CONTRATO NO 1060 DE 2018.

LOS DEMÁS TERMINOS Y/O CONDICIONES CONTINÚAN IGUAL Y SIN MODIFICAR.

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ <b>***600,000,000.00</b>	VALOR PRIMA: \$ <b>*****11,243,836</b>	GASTOS EXPEDICION: \$ <b>*****0.00</b>	IVA: \$ <b>****2,136,329</b>	TOTAL A PAGAR: \$ <b>*****13,380,164</b>
---	---	---	---------------------------------	---

INTERMEDIARIO			COASEGURO CEDIDO		
NOMBRE	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA	%PART	VALOR ASEGURADO
ASESORES DE SEGUROS ADMINISTRATIVOS	91	20.00			
FUTURO ASESORES Y CONSULTORES LTDA	8162	32.00			
APOYAR SEGUROS LTDA	8880	48.00			

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)00000000007000620200160 **FIRMA TOMADOR**

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

CLIENTE **LURREGO 0**

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

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA