

## Póliza Ant.:

Ramo				Operación				Póliza		Anexo		Referencia				
12    RESPONSABILIDAD				22    Aum con mov p				45901		6		12004590100006				
Sucursal				Vigencia del Seguro								Fecha de Emisión				
05    CALI				Desde	Año	Mes	Día	Hora	Hasta	Año	Mes	Día	Hora	Año	Mes	Día
					2021	07	31	00		2021	08	30	24	2021	09	01
Tomador		DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI SECRETARI										C.C. O NIT		8903990113		
Dirección		CAN TORRE ALCALDIA PISO 5TO										Ciudad		CALI		
Asegurado		DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI SECRETARI										C.C. O NIT		8903990113		
Dirección		CAN TORRE ALCALDIA PISO 5TO										Ciudad		CALI		
Beneficiario		TERCEROS AFECTADOS										C.C. O NIT		11111		
Dirección		ND										Ciudad		-		
Intermediario								COASEGURO ACEPTADO								
42504		ITAU CORREDOR DE SEGUROS DE CO						6,60		ASEGURADORA SOLIDARIA DE CO ( 600)						
42517		ARTHUR J. GALLAGHER CORREDORES						4,40		POLIZA 181 DOCMTO. 1						
								% 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. SE CONTABILIZA NUESTRA PARTICIPACIÓN DEL 28% EN LA PRORROGA AL 30/08/2021 SOBRE LA PÓLIZA LÍDER 420 80 994000000181 ASEGURADORA SOLIDARIA

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA  
DE COLOMBIA

VIGILADO

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

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)(1) 6108161 Fax: (57)(1) 6108164. Bogotá-Colombia Correo electrónico: 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.

Valor Prima	20.942.466,00	\$COP
Gastos Exped.	0,00	\$COP
I.V.A.	0,00	\$COP
<b>Total a Pagar</b>	<b>20.942.466,00</b>	<b>\$COP</b>

De acuerdo con lo señalado por la Resolución 42 de 2020, los adquirentes 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)

Tomador

Chubb Seguros Colombia S.A.

ARCHIVO

Hoja Matriz de: OTROS										
Ramo:	cod.	Tr.	Nro. Poliza	Nro. Anexo	T.Ane	Cod.Multinal.				
RESPONSABILIDAD CIVIL	12	22	45901	6	0					
Operacion:ANEXO DE AUMENTO CON MOV PRIMA					18 OTRO MOTIVO					
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..	% / 11.00%							
=====										
Tomador.....	MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI	Nit. CC.....	8903990113							
Direccion.....	CAN TORRE ALCALDIA PISO 5TO	Ciudad.....	CALI							
Asegurado.....	MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI	Nit. CC.....	8903990113							
Direccion.....	CAN TORRE ALCALDIA PISO 5TO		CALI							
Beneficiario....	TERCEROS AFECTADOS	Nit. CC.....	11111							
Direccion.....	ND		-							
Moneda.....		PESOS	Cod.....	00						
Tipo de Cambio..										
=====										
VIGENCIAS:		POLIZA	DOCUMENTO		Calculo: 2=Corto Pl.					
Ter Dias Emision	Desde	Hasta	Desde	Hasta	Prima 3=Prorrata					
1 30 20210901	20200623	20210519	20210731	20210830	3 4=Especial					
=====										
Tipo de Negocio..		600	Coaseguro Acept.		% 28.00					
ó Aceptacion....										
Coaseguros.....		ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOM		Poliza Lider		Doc Lider				
Aceptados .....		% Participacion		28.00%		181		1		
=====										
Nro.	Bien	Cod	Des	Descripcion del Riesgo:			Suma A/da. Anual			
de	A. o	de	cr.				Decl	Ram	Dias	Lim.Max.Asegurado
Rsgo	Tray	Amp	Amp	Bien Asegurado			arac	Esp	Lucro	Lim.Max.Despacho.
001	001	55	RIM	CASCO			N	12		1960.000.000,00
002	001	87		CASCO			N	12		1960.000.000,00
003	001	54	RIM	CASCO			N	12		1960.000.000,00
TOTAL VALORES										
=====										
Des	Vlr.A/ble/*	Valor	Su	Tasa	V a l o r		* D e d u c i b l e s *			
Amp	Valor Base*	Despacho	ma	Basica	P r i m a		%	V a l o r		
RIM	1960.000.000,00		N	0,000	6.980.822,00		0,000			
	1960.000.000,00		N	0,000	6.980.822,00		0,000			

-----  
Hoja Matriz de: OTROS

Ramo:	cod.	Tr.	Nro. Poliza	Nro. Anexo	T.Ane	Cod.Multinal.
RESPONSABILIDAD CIVIL	12	22	45901	6	0	

Operacion: ANEXO DE AUMENTO CON MOV PRIMA 18 OTRO MOTIVO

-----  
 Continuation de la pagina Anterior

=====

RIM	1960.000.000,00	N	0,000	6.980.822,00	0,000
TO				20.942.466,00	...TOTALES

=====

Nro.	Direccion riesgo	/	Desc. Actividad	Codigo	Codigo	Grupo	Clasi
Rsgo				Ubica.	Ocupac.	Const	fica.
001	CAN TORRE	ALCALDIA	PISO 5 OTROS		7011		
002	CAN TORRE	ALCALDIA	PISO 5 OTROS		7011		
003	CAN TORRE	ALCALDIA	PISO 5 OTROS		7011		

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

-----  
 Clausulas y Textos:

-----  
 INT. SE CONTABILIZA NUESTRA PARTICIPACIÓN DEL 28% EN LA PRORROGA AL 420 80 994  
 30/08/2021 SOBRE LA PÓLIZA LÍDER 420 80 994000000181 ASEGURADORA  
 SOLIDARIA

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>DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI SECRETARI</b>
<i>Insured</i>		
Codigo Multinacional	:	Rcc Treaty
<i>Multinational Code</i>		
Poliza Local No.	:	0045901
<i>Local Policy No.</i>		
Endoso No.	:	00006
<i>Endorsement No.</i>		
Ubicación	:	CAN TORRE ALCALDIA PISO 5TO CALI
<i>Location</i>		
Ramo	:	RESPONSABILIDAD
<i>Line of Bussines</i>		
Vigencia	:	2021/07/31 a 2021/08/30
<i>Policy Term</i>		
Bienes Asegurados	:	
<i>Insured Properties</i>		
Moneda	:	PESOS
<i>Currency</i>		
Suma Asegurada Total	:	5,880,000,000.00
<i>Insured Amount</i>		
Prima Total	:	20.942.466,00
<i>Premium</i>		
Su Participación Suma	:	5,880,000,000.00
<i>Your Share Sum</i>		
Su Participación Prima	:	20.942.466,00
<i>Your Share Premium</i>		
Reserva de Primas	:	
<i>Premium Reserve</i>		
Comisión	:	
<i>Commission</i>		
Saldo Neto	:	20.942.466,00
<i>Net Balance</i>		
Observaciones	:	CONTRATO
<i>Observations</i>		ANEXO DE AUMENTO CON MOV PRIMA

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 01 de SEPTIEMBRE de 2021

Reasegurador  
Reinsurer

Cedente  
Cedent

Certificado de Cesión de Reaseguro

Anexo "A"

Póliza	Endoso	Certificado Nro.	Operación	Endoso Ref.
0045901	00006	12-00000	22 ANEXO DE AUMENTO CON	0045901

Moneda	Cambio	Emisión	Vigencia
00		2021/09/01	2021/07/31 A 2021/08/30

Asegurado
08903990113-DISTRITODE SANTIAGO DE CALI SECRETARI

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	RESP.CIVIL		1960,000,000.00	6,980,822.00				
12	PREDIOS Y		1960,000,000.00	6,980,822.00				
12	CONTAM.POLUC.SUBITA		1960,000,000.00	6,980,822.00				
		SUBTOTAL	5880,000,000.00	20,942,466.00				

## Certificado de Cesión de Reaseguro

## Anexo "B"

<b>Póliza</b>	<b>Endoso</b>	<b>Certificado Nro.</b>	<b>Operación</b>	<b>Endoso Ref.</b>
0045901	00006	12-00000	22 ANEXO DE AUMENTO CON	0045901
<b>Moneda</b>	<b>Cambio</b>	<b>Emisión</b>	<b>Vigencia</b>	
00 PESOS		2021/09/01	2021/07/31 A 2021/08/30	
<b>Asegurado</b>				
08903990113-DISTRITODE SANTIAGO DE CALI SECRETARI				
<b>Reasegurador</b>				<b>Broker</b>
<b>Línea de Negocio</b>			<b>Multinational</b>	<b>RCC</b>
1 GRM NAL.				<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	1960,000,000.00	6,980,822.00			6,980,822.00
12	RESP.CIVIL	1960,000,000.00	6,980,822.00			6,980,822.00
12	PREDIOS Y	1960,000,000.00	6,980,822.00			6,980,822.00
		5880,000,000.00	20,942,466.00			20,942,466.00
		5880,000,000.00	20,942,466.00			20,942,466.00

EMITIDO: 2021/09/01 16.42.50      REASEGURO      REA031

Poliza...      45901

Endoso...      6 Ref      5

Operacion: 22      Emission:2021/09/01 Vigencia:2021/07/31-2021/08/30  
Moneda: 00      Cambio:

T001									
No.	RIMET	T001	Periodo	2107	Ramo	Emis.	12	Ramo	Espec.
Tp Tip Contr									
No	Ds	Rea	Reasg	Limite	En	Exceso	%	pa	Ca
01	NA	RET					100.0000	11	
02	NA	RET					100.0000	21	
03	XL	RET		200,000				21	
04	XL	XL1	PZK4	99,800,000		200,000		21	
05190									
100.0000 20200601 20210531									

DISTRIBUCION REASEGURO

DISTRIBUCION REASEGURO

Itm Ssb Cb

Codigo_y_Nombre	Reaseguradora	%Cedido	Distrib.Sum	Distrib.Prima	Comision	Reserva
		Sbttotal			Valor	Valor
		Sbttotal			%	%
		Sbttotal				
		Tot Ret				
		Tot Ced				
		Totales				