

POLIZA SEGURO RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4207868326

PÓLIZA No: 420 -80 - 994000000181 ANEXO:3

AGENCIA EXPEDIDORA: CALI NORTE				COD. AGE: 420				RAMO: 80				PAP:			
DIA	MES	AÑO		DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	
12	05	2021		19	05	2021	23:59	31	07	2021	23:59	73	18	05	
FECHA DE EXPEDICIÓN				VIGENCIA DESDE				VIGENCIA HASTA				FECHA DE IMPRESIÓN			
MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL												TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION			

TIPO DE MOVIMIENTO PRORROGA	VIGENCIA DEL ANEXO				DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS
					19	05	2021	23:59	31	07	2021	23:59	73
					VIGENCIA DESDE				VIGENCIA HASTA				
					A LAS				A LAS				

DATOS DEL TOMADOR			
NOMBRE:	DISTRITO ESPECIAL SANTIAGO DE CALI		IDENTIFICACIÓN: NIT
			890.399.011-3
DIRECCIÓN:	AV 2 NORTE 10 70 EDIFICIO CENTRO ADMINISTRATIVO MUNICIPIO		TELÉFONO:
			6800810
DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO			
ASEGURADO:	DISTRITO ESPECIAL SANTIAGO DE CALI		IDENTIFICACIÓN: NIT
			890.399.011-3
DIRECCIÓN:	AV 2 NORTE 10 70 EDIFICIO CENTRO ADMINISTRATIVO MUNICIPIO		TELÉFONO:
			6800810
BENEFICIARIO:	TERCEROS AFECTADOS		IDENTIFICACIÓN: NIT
			001-8

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS			
ASEGURADO:	DISTRITO ESPECIAL SANTIAGO DE CALI		NIT : 890399011
ITEM: 1	DEPARTAMENTO: VALLE		CIUDAD: CALI
DIRECCIÓN:	AV.CALLE 2 NORTE No. 10-70		
ACTIVIDAD:	ALCALDIA		
TIPO EDIFICIO:	NO APLICA PARA ESTE RAMO		TIPO DE RIESGO: ESTATAL
			MANZANA: 1-11

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
PATRIMONIO DEL ASEGURADO		\$ 7,000,000,000.00		
PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES		7,000,000,000.00		

BENEFICIARIOS
NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS

Mediante el presente anexo y de acuerdo a solicitud del Asegurado, se procede con la prórroga iniciando desde las 00.00 horas del 20 de mayo de 2021 hasta las 24:00 horas del 31 de julio de 2021.

Los demás términos y condiciones permanecen iguales.

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ *7,000,000,000.00	VALOR PRIMA: \$ ***** 154,000,000	GASTOS EXPEDICION: \$ ***** 0.00	IVA: \$ *** 29,260,000	TOTAL A PAGAR: \$ ***** 183,260,000
---	---	--	----------------------------------	---

INTERMEDIARIO		COASEGURO CEDIDO	
NOMBRE	CLAVE	%PART	VALOR ASEGURADO
ARTHUR J GALLAGHER CORREDORES DE SEG	356	40.00	
ITAU CORREDOR DE SEGUROS COLOMBIA S.	557	60.00	
NOMBRE COMPAÑIA	%PART		
CHUBB SEGUROS COLOMBIA	28.00		
SBS	20.00		
COLPATRIA	10.00		
HDI SEGUROS	10.00		

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)000000000007000420786832

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 8 y 12 Bogotá

CLIENTE



JUCASTILLO 0

CADA20700D0DF4765C

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

GRAN CONTRIBUYENTE RES 2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6801, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE