NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4207421720

PÓLIZA No: 420 -64 - 994000000540 ANEXO:3

AGENCIA EXPEDIDORA: **CALI NORTE** COD. AGE: 420 RAMO: 64 PAP:

DIA	MES	AÑO	VIGENCIA DE LA PÓLIZA	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS				
08	05	2020		23	04	2020	23:59	23	06	2020	23:59	61				30	05	2023	
FECHA DE EXPEDICIÓN				VIGENCIA DESDE A LAS				VIGENCIA HASTA A LAS DIAS				FECHA DE IMPRESIÓN							

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

TIPO DE MOVIMIENTO **MODIFICACION**

DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS
23	04	2020	23:59	23	06	2020	23:59	23	06	2020	23:59	61			
VIGENCIA DEL ANEXO DESDE A LAS				VIGENCIA HASTA A LAS				VIGENCIA HASTA A LAS				VIGENCIA HASTA A LAS			

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **SANTIAGO DE CALI DISTRITO ESPECIAL, DEPORTIVO, CULTURAL, TURISTICO, EMPRESARIAL Y DE SERVICIOS** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.399.011-3**

DIRECCIÓN: CALLE 7 4 70 CIUDAD: CALI, VALLE TELÉFONO: 6800810

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **SANTIAGO DE CALI DISTRITO ESPECIAL, DEPORTIVO, CULTURAL, TURISTICO, EMPRESARIAL Y DE SERVICIOS** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.399.011-3**

DIRECCIÓN: CALLE 7 4 70 CIUDAD: TELÉFONO: 6800810

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.399.011-3**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 1 ACTIVIDAD: ENTIDAD OFICIAL

AFIANZADO : SANTIAGO DE CALI DISTRITO ESPECIAL, DEPORTIVO, CULTURAL

AMPAROS SUMA ASEGURADA SUBLIMITE

FALLOS CON RESPONSABILIDAD FISCAL 847,000,000.00

DEDUCIBLES: 0.30 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 0.50 SMLV en FALLOS CON RESPONSABILIDAD FISCAL

BENEFICIARIOS
NIT 890399011 - MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE REALIZA AJUSTE DE PRIMA DE ACUERDO A LAS CONDICIONES DE PRÓRROGA INICIALMENTE PRESENTADAS.

* PRIMA TOTAL CON IVA: \$69.379.182=

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES PERMANECEN IGUALES.

VALOR ASEGURADO TOTAL: *****0.00	VALOR PRIMA: *****1	GASTOS EXPEDICION: *****0.00	IVA: *****0	TOTAL A PAGAR: *****1
-------------------------------------	------------------------	---------------------------------	----------------	--------------------------

INTERMEDIARIO			COASEGURO CEDIDO		
NOMBRE	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA	%PART	VALOR ASEGURADO
PROSEGUROS	181	30.00	CHUBB SEGUROS COLOMBIA	30.00	
DELIMA MARSH S.A.	301	35.00	SBS	20.00	
WILLIS TOWERS WATSON COLOMBIA CORRED	1479	35.00	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)00000000007000420742172

FIRMA TOMADOR

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

CADA207F070DFA7757

CLIENTE

JUCASTILLO 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