



AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.
860.002.184-6

SUC.	RAMO	POLIZA No.
21	15	1002366

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL
TIPO DE POLIZA : DIRECTORES Y ADMINISTRADORES SERVIDORES PUBLICOS

FECHA SOLICITUD DÍA MES AÑO 15 11 2019	CERTIFICADO DE EXPEDICION	N° CERTIFICADO 0	N° AGRUPADOR	SUCURSAL PEREIRA				
TOMADOR DIRECCIÓN	DEPARTAMENTO DE RISARALDA CL 19 1317 P 2, PEREIRA, RISARALDA			NIT 891.480.085-7 TELÉFONO 3398300				
ASEGURADO DIRECCIÓN	DEPARTAMENTO DE RISARALDA CL 19 1317 P 2, PEREIRA, RISARALDA			NIT 891.480.085-7 TELÉFONO 3398300				
BENEFICIARIO VARIOS SEGÚN RELACIÓN DIRECCIÓN				TELÉFONO				
MONEDA Pesos	PUNTO DE VENTA	FECHA CORTE NOVEDADES	FECHA MAXIMA DE PAGO	VIGENCIA				NÚMERO DE DÍAS
TIPO CAMBIO 1.00		FECHA MAXIMA DE PAGO	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO	HORA	DÍA MES AÑO	HORA	
			27 12 2019	27 11 2019	00:00	08 05 2021	00:00	528

DETALLE DE COBERTURAS

ASEGURADO : DEPARTAMENTO DE RISARALDA NIT 891.480.085-7.
Dirección del Riesgo 1 : CALLE 19 NO 13 17, PEREIRA, RISARALDA.
Ramo : RESPONSABILIDAD CIVIL
SubRamo : R.C.E. EXTRACONTRACTUAL
Objeto del Seguro : R.C.E. DIRECTORES Y ADMINISTRADORES

AMPAROS CONTRATADOS	VALOR ASEGURADO	LIMITE POR EVENTO
DIRECTORES Y ADM.SERVIDORES PUBLICOS-PERJUICIOS A TERCE	1,000,000,000.00	
MUERTE, INCAPACIDAD O INSOLVENCIA	1,000,000,000.00	
RESPON. POR UN JUICIO DE RESPONSABILIDAD FISCAL	1,000,000,000.00	0.00
GASTOS DE DEFENSA	300,000,000.00	50,000,000.00

BENEFICIARIOS

Nombre Documento
DEPARTAMENTO DE RISARALDA NIT 891.480.085-7
TERCEROS AFECTADOS NIT 000.000.000-0

AXA COLPATRIA SEGUROS S,A, EMITE LA PRESENTE POLIA BAJO LAS SIGUIENTES CONDICIONES.

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL SERVIDORES PÚBLICOS

INTERÉS ASEGURABLE

FACTURA A NOMBRE DE: DEPARTAMENTO DE RISARALDA

FORMA DE PAGO: CONTADO 30 DIAS

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO A LA ASEGURADORA PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO (ARTICULO 81 Y 82, LEY 45 DE 1990).

VALOR ASEGURADO TOTAL	\$ *****1,000,000,000.00
PRIMA	\$ *****180,821,918.00
IVA-RÉGIMEN COMÚN	\$ *****0.00
AJUSTE AL PESO	\$ *****34,356,164.42
TOTAL A PAGAR EN PESOS	\$ *****215,178,082.00

FORMAN PARTE DE ESTE CONTRATO, LAS CLAUSULAS, CONDICIONES GENERALES FORMA (*) Y PARTICULARES RELACIONADAS EN HOJA ANEXA.

(*) FORMA ANEXA: P633/2017

EN MI CALIDAD DE TOMADOR DE LA PÓLIZA REFERENCIADA EN ESTA CARÁTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE, QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN, EL TEXTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN DE LA PÓLIZA, ME HAN SIDO ANTICIPADAMENTE EXPLICADAS POR LA ASEGURADORA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS LAS EXCLUSIONES Y EL ALCANCE O CONTENIDO DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA Y DE LAS GARANTÍAS, Y EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS AQUÍ CONTENIDA.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES Y AGENTES DE RETENCIÓN, SEGÚN RESOLUCIÓN 2509 DE DICIEMBRE 3 DE 1993.

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN PEREIRA A LOS 15 DIAS DEL MES DE NOVIEMBRE DEL AÑO 2019

FIRMA AUTORIZADA				EL TOMADOR			
DISTRIBUCIÓN DEL COASEGURO				INTERMEDIARIOS			
CÓDIGO	COMPANÍA	% PARTICIPACION	PRIMA	CODIGO	TIPO	NOMBRE	% PARTICIPACION
6	ASEGURADORA SOLIDARIA DE	40	72,328,767.20	22597	Agencia	QUINTERO ASOCIADOS Y CIA L	100.00





POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POLIZA No.1002366

CERTIFICADO DE: EXPEDICION		HOJA ANEXA No. 1	
TOMADOR	DEPARTAMENTO DE RISARALDA	NIT	891.480.085-7
DIRECCIÓN	CL 19 1317 P 2, PEREIRA, RISARALDA	TELÉFONO	3398300
ASEGURADO	DEPARTAMENTO DE RISARALDA	NIT	891.480.085-7
DIRECCIÓN	CL 19 1317 P 2, PEREIRA, RISARALDA	TELÉFONO	3398300
BENEFICIARIO VARIOS SEGÚN RELACIÓN			
DIRECCIÓN		TELÉFONO	

AMPARAR BAJO LAS CONDICIONES DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL DE SERVIDORES PÚBLICOS LA COBERTURA PARA LOS PERJUICIOS O DETRIMENTOS PATRIMONIALES A CAUSA DE DECISIONES DE GESTIÓN DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS, DE ACCIONES O ACTOS IMPUTABLES; TODO ACTO U OMISIÓN CON LA CALIDAD DE INCORRECTOS, CULPOSOS, REALES O PRESUNTOS, INCLUSIVE LOS PERJUICIOS DE LOS CUALES LOS FUNCIONARIOS SEAN RESPONSABLES POR OMISIONES O ERRORES NO INTENCIONALES; CAUSADOS A TERCEROS Y/O AL ESTADO Y/O A LA ENTIDAD, COMETIDOS POR CUALQUIER PERSONA QUE DESEMPEÑE O HAYA DESEMPEÑADO LOS CARGOS ASEGURADOS DE SUS RESPECTIVAS FUNCIONES COMO SERVIDORES PÚBLICOS, A LOS CUALES SE LES SIGA O DEBIERA SEGUIR UN JUICIO DE RESPONSABILIDAD FISCAL Y POR ENDE CAUSE GASTOS Y COSTAS JUDICIALES POR HONORARIOS PROFESIONALES PARA EJERCER LA DEFENSA DE LOS FUNCIONARIOS, EN CUALQUIER PROCESO CIVIL, DISCIPLINARIO, ADMINISTRATIVO O PENAL EN SU CONTRA, POR INVESTIGACIONES ADELANTADAS POR CUALQUIER ORGANISMO OFICIAL, INCLUYENDO CONTRALORÍA, FISCALÍA, PROCURADURÍA, PERSONERÍA, DEFENSORÍA O VEEDURÍA DE ACUERDO CON LO CONSGRADO EN LA LEY 610 DEL 2000. (CLAIMS MADE) OPERA POR NOTIFICACIÓN DE INVESTIGACIÓN Y/O PROCESOS POR PRIMERA VEZ DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA DERIVADOS DE HECHOS OCURRIDOS EN EL PERIODO DE RETROACTIVIDAD CONTRATADO.

VALOR ASEGURADO
LÍMITE ASEGURADO - BÁSICA -EVENTO VIGENCIA \$ 1,000,000,000
TOTAL, VALOR ASEGURADO \$ 1,000,000,000

- COBERTURAS Y CLAUSULAS OBLIGATORIAS
CARGOS ASEGURADOS DE LA ADMINISTRACION DEPARTAMENTAL
- * GOBERNADOR DEL DEPARTAMENTO DE RISARALDA
 - * TESORERO
 - * SECRETARÍA DE GOBIERNO
 - * SECRETARÍA DE PLANEACIÓN
 - * SECRETARÍA DE HACIENDA
 - * SECRETARÍA JURÍDICA
 - * SECRETARÍA DE INFRAESTRUCTURA
 - * SECRETARÍA DE DESARROLLO ECONÓMICO Y COMPETITIVIDAD
 - * SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL
 - * SECRETARÍA DE EDUCACIÓN
 - * SECRETARÍA DE DESARROLLO AGROPECUARIO
 - * SECRETARÍA ADMINISTRATIVA
 - * SECRETARÍA DE DEPORTES, RECREACIÓN Y CULTURA
 - * SECRETARÍA DE SALUD
 - * DIRECTOR DE RECURSOS HUMANOS
 - * DIRECTOR DE RECURSOS FÍSICOS
 - * DIRECTOR DE INFORMÁTICA Y SISTEMAS
 - * DIRECTOR DE SERVICIO EDUCATIVO
 - * DIRECTOR ADMINISTRATIVO
 - * DIRECTOR FINANCIERO
 - * DIRECTOR DE PRESUPUESTO
 - * DIRECTOR DE CONTABILIDAD GENERAL
 - * DIRECTOR DE FISCALIZACIÓN Y GESTIÓN DE INGRESOS.
 - * DIRECTOR DE ASISTENCIA LEGAL
 - * DIRECTOR DE CONTRATOS
 - * DIRECTOR DE GESTIÓN MUNICIPAL
 - * DIRECTOR DE PLANEACIÓN INTEGRAL
 - * DIRECTOR DE PLANEACIÓN SECTORIAL
 - * DIRECTOR OPERATIVO DE SALUD PÚBLICA
 - *DIRECTOR OPERATIVO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
 - * DIRECTOR DE DESARROLLO EMPRESARIAL
 - * DIRECTOR DE DESARROLLO TURÍSTICO

ACEPTACIÓN DE GASTOS JUDICIALES Y/O COSTOS DE DEFENSA DENTRO DE LOS CINCO (5) DÍAS HÁBILES.: MEDIANTE ESTA CONDICIÓN QUEDA EXPRESAMENTE ACORDADO QUE LA ASEGURADORA SE PRONUNCIARÁ SOBRE LA COBERTURA O NO DE LAS RECLAMACIONES Y SOBRE LA COTIZACIÓN DE HONORARIOS DEL ABOGADO, GASTOS JUDICIALES Y/O COSTOS DE DEFENSA EN LA MAYOR BREVEDAD POSIBLE Y DENTRO DE LOS CINCO (5) DÍAS HÁBILES SIGUIENTES AL RECIBO DE LA DOCUMENTACIÓN QUE ACREDITE LOS MISMOS. EN CASO CONTRARIO SE ENTENDERÁN ACEPTADOS LOS HONORARIOS DE ABOGADO, DE CONFORMIDAD CON LA (S) COTIZACIÓN (S) PRESENTADA (S) POR LA ENTIDAD ASEGURADA O LOS FUNCIONARIOS QUE ESTA DESIGNE O LOS ASEGURADOS. DE TODAS FORMAS, QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO Y ACEPTADO, QUE LAS CONDICIONES RELACIONADAS CON EL TÉRMINO PARA LA ACEPTACIÓN DE GASTOS JUDICIALES Y/O COSTOS DE DEFENSA, APLICA A PARTIR DE RECIBO DE LA DOCUMENTACIÓN QUE ACREDITE LOS MISMOS, YA SEA POR LA ASEGURADORA O EL AJUSTADOR. OPERA POR REEMBOLSO, EXCLUYE DOLO, EXCLUYE PROCESOS DISCIPLINARIOS DE CONTROL INTERNO. AMPARO AUTOMÁTICO DE NUEVOS CARGOS: QUEDA ENTENDIDO, CONVENIDO Y ACEPTADO QUE BAJO LA PRESENTE PÓLIZA SE AMPARAN LOS NUEVOS CARGOS CREADOS, SIEMPRE QUE TENGAN LA MISMA RELACIÓN JERÁRQUICA DE LOS YA EXISTENTES, PARA LO CUAL SE COMUNICARÁ DICHA CREACIÓN DENTRO DE LOS 90 DÍAS SIGUIENTES A LA MISMA. EL COBRO DE LA PRIMA SE EFECTUARÁ A PRORRATA SOBRE LOS VALORES INICIALMENTE PACTADOS Y NÚMERO DE DÍAS RESTANTES PARA LA FINALIZACIÓN DE LA PÓLIZA. AMPARO AUTOMÁTICO PARA CARGOS PASADOS PRESENTES O FUTUROS: QUEDA ENTENDIDO, CONVENIDO Y ACEPTADO QUE SE AMPARA AUTOMÁTICAMENTE CUALQUIER PERSONA QUE DESEMPEÑE LOS CARGOS ASEGURADOS, SEÑALADOS EN EL FORMULARIO DE SOLICITUD Y LAS QUE EN EL FUTURO LLEGAREN A OCUPAR LOS CARGOS AMPARADOS, LOS CUALES SE CUBREN EN FORMA AUTOMÁTICA, SIN QUE SE REQUIERA AVISO DE TAL MODIFICACIÓN. ASÍ MISMO SE AMPARAN LOS SERVIDORES PÚBLICOS QUE HAYAN OCUPADO LOS CARGOS ASEGURADOS DENTRO DEL PERIODO DE RETROACTIVIDAD APLICABLE A ESTA PÓLIZA.





POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POLIZA No.1002366

CERTIFICADO DE: EXPEDICION		HOJA ANEXA No. 2
TOMADOR	DEPARTAMENTO DE RISARALDA	NIT 891.480.085-7
DIRECCIÓN	CL 19 1317 P 2, PEREIRA, RISARALDA	TELÉFONO 3398300
ASEGURADO	DEPARTAMENTO DE RISARALDA	NIT 891.480.085-7
DIRECCIÓN	CL 19 1317 P 2, PEREIRA, RISARALDA	TELÉFONO 3398300
BENEFICIARIO VARIOS SEGÚN RELACIÓN		
DIRECCIÓN		TELÉFONO
<p>AMPARO DE TRANSMISIÓN POR MUERTE: POR MEDIO DE LA PRESENTE CLÁUSULA Y NO OBSTANTE LO ESTIPULADO EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA, SE AMPARA LA RESPONSABILIDAD DE LOS FUNCIONARIOS ASEGURADOS QUE SE TRANSMITA POR MUERTE, INCAPACIDAD, INHABILIDAD O QUIEBRA, DE TAL MANERA QUE SE EXTIENDE A CUBRIR EN ESTOS CASOS AL CONYUGUE Y LOS HEREDEROS DEL SERVIDOR PÚBLICO ASEGURADO. AMPLIACIÓN DEL PLAZO PARA AVISO DE SINIESTRO: POR MEDIO DE LA PRESENTE CLÁUSULA Y NO OBSTANTE LO ESTIPULADO EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA, EL ASEGURADO PODRÁ DAR AVISO DE LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO EN UN TÉRMINO DE 60 DÍAS, SIGUIENTES A LA FECHA EN QUE HAYA CONOCIDO O DEBIDO CONOCER LA OCURRENCIA DEL MISMO.</p> <p>ANTICIPO DE INDEMNIZACIÓN PARA EL PAGO DE HONORARIOS Y CAUCIONES JUDICIALES: QUEDA ENTENDIDO, CONVENIDO Y ACEPTADO QUE EN CASO DE PRESENTARSE UN SINIESTRO AMPARADO BAJO LA PRESENTE PÓLIZA LA COMPAÑÍA ANTICIPARÁ LOS VALORES NECESARIOS PARA EL PAGO DE HONORARIOS DE ABOGADOS Y LA CONSTITUCIÓN DE CAUCIONES JUDICIALES, PARA LO CUAL REQUERIRÁ LA PRESENTACIÓN DEL AVISO DEL SINIESTRO, LA DOCUMENTACIÓN PARA SUSTENTAR LA RECLAMACIÓN Y LA CITACIÓN A INDAGATORIA, VERSIÓN LIBRE Y/O CUALQUIER OTRA ACTUACIÓN PROCESAL QUE LO REQUIERA. EL ASEGURADO DEBERÁ HACER EL REQUERIMIENTO MEDIANTE COMUNICACIÓN ESCRITA DIRIGIDA A LA COMPAÑÍA. EL VALOR DEL ANTICIPO SERÁ ENTREGADO POR LA ASEGURADORA DENTRO DE LOS CINCO (5) DÍAS SIGUIENTE AL RECONOCIMIENTO DEL MISMO O AL VENCIMIENTO DEL PLAZO PARA QUE LA ASEGURADORA SE PRONUNCIE SOBRE LA SOLICITUD EFECTUADA, O A LA FINALIZACIÓN DEL PROCESO, LO QUE OCURRA PRIMERO. ARBITRAMIENTO O CLÁUSULA COMPROMISORIA: EL ASEGURADO Y LA COMPAÑÍA CONVIENEN EN SOMETER A UN TRIBUNAL DE ARBITRAMIENTO LAS DIFERENCIAS QUE SURJAN CON MOTIVO DE LA APLICACIÓN DE LAS CLÁUSULAS Y CONDICIONES DE ESTA PÓLIZA Y A NO INTENTAR DEMANDA O ACCIÓN ALGUNA DE OTRA NATURALEZA.</p> <p>EL TRIBUNAL TENDRÁ COMO SEDE LA CIUDAD DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO Y FALLARÁ EN DERECHO. LOS ÁRBITROS SERÁN NOMBRADOS SIGUIENDO EL PROCEDIMIENTO QUE PARA TAL FIN LA LEY 1563 DE 2012 O EN LA NORMA QUE LO REEMPLACE, HAYA ESTIPULADO.</p> <p>EN CUALQUIER CASO Y MOMENTO, A ELECCIÓN DEL ASEGURADO, LA PRESENTE CLÁUSULA QUEDARÁ SIN EFECTO Y NO PODRÁ SER EXCEPCIONADA POR LA ASEGURADORA, ESPECIALMENTE EN AQUELLOS CASOS EN QUE EL ASEGURADO EFECTÚE EL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA EN LOS TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 57 DEL C.P.C.</p> <p>ATENCIÓN DE REQUERIMIENTOS: LA ASEGURADORA SE COMPROMETE A ATENDER Y RESPONDER LAS SOLICITUDES QUE SE EFECTÚEN EN RELACIÓN CON EL SEGURO, EN UN TÉRMINO DE TRES (3) DÍAS HÁBILES, EL CUAL SE CONTARÁ A PARTIR DEL MOMENTO EN QUE LA COMPAÑÍA DE SEGUROS RECIBA LA SOLICITUD. LO ANTERIOR, SIN PERJUICIO DE LOS PLAZOS PARTICULARES QUE SEAN ESTABLECIDOS PARA TRÁMITES O ASUNTOS ESPECÍFICOS.</p> <p>CLAUSULA DE APLICACIÓN DE CONDICIONES PARTICULARES: QUEDA EXPRESAMENTE ACORDADO Y CONVENIDO, QUE LA COMPAÑÍA ACEPTA LAS CONDICIONES BÁSICAS, TÉCNICAS ESTABLECIDAS EN ESTE ANEXO, EN LOS TÉRMINOS SEÑALADOS EN EL MISMO, POR LO TANTO, EN CASO DE EXISTIR DISCREPANCIAS ENTRE LOS OFRECIMIENTOS CONTENIDOS EN LA PROPUESTA TÉCNICA BÁSICA, FRENTE A LOS TEXTOS DE LOS EJEMPLARES DE LAS PÓLIZAS, CERTIFICADOS, ANEXOS O CUALQUIER OTRO DOCUMENTO; PREVALECE LA INFORMACIÓN Y CONDICIONES BÁSICAS TÉCNICAS ESTABLECIDAS.</p> <p>CULPA GRAVE: QUEDA ENTENDIDO, CONVENIDO Y ACEPTADO QUE SE AMPARAN LAS RECLAMACIONES PRESENTADAS CONTRA LAS PERSONAS ASEGURADAS, AUN CUANDO EL ACTO INCORRECTO GENERADOR DE RESPONSABILIDAD CIVIL SE DEBA A UNA CULPA GRAVE, NEGLIGENCIA O FALTA DE DILIGENCIA GRAVE DEL ASEGURADO.</p> <p>DEFINICIÓN DE EVENTO: SE ENTIENDE POR EVENTO UNA SOLA RECLAMACIÓN O PROCESO POR UNA MISMA CAUSA O ACTO INCORRECTO (ACCIÓN U OMISIÓN) EN DONDE PUEDEN ESTAR COMPROMETIDOS VARIOS SERVIDORES PÚBLICOS ASEGURADOS.</p> <p>ERRORES, OMISIONES E INEXACTITUDES NO INTENCIONALES: QUEDA ENTENDIDO, CONVENIDO Y ACEPTADO QUE, SI EL TOMADOR INCURRIESE EN ERRORES, OMISIONES E INEXACTITUDES IMPUTABLES A ÉL Y AL ASEGURADO, EL CONTRATO NO SERÁ NULO NI HABRÁ LUGAR A LA APLICACIÓN DEL INCISO TERCERO DEL ARTÍCULO 1058 DEL CÓDIGO DE COMERCIO SOBRE REDUCCIÓN PORCENTUAL DE LA PRESTACIÓN ASEGURADA. EN ESTE CASO, SE LIQUIDARÁ LA PRIMA ADECUADA AL VERDADERO ESTADO DEL RIESGO.</p> <p>MODIFICACION A CARGOS: QUEDA ENTENDIDO, CONVENIDO Y ACEPTADO QUE, SI DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA SE PRESENTA CAMBIO DE DENOMINACIONES A CARGOS, SE CONSIDERAN AUTOMÁTICAMENTE INCORPORADOS A LA PÓLIZA.</p> <p>NO SUBROGACIÓN: QUEDA ENTENDIDO, CONVENIDO Y ACEPTADO QUE, EN CASO DE UN SINIESTRO, QUE AFECTA LA PRESENTE PÓLIZA, LA COMPAÑÍA DE SEGUROS RENUNCIA AL DERECHO DE SUBROGACIÓN EN FAVOR DE FUNCIONARIOS, EMPLEADOS DE LA ENTIDAD O EMPLEADOS TEMPORALES O PERSONAS QUE REALICEN ASESORÍAS O TRABAJOS INTELECTUALES A LA ENTIDAD POR CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS. LA CLÁUSULA QUEDARÁ SIN EFECTO, SI LA RESPONSABILIDAD PROVIENE DE CULPA GRAVE</p> <p>DEFINICION DE PROCESO: SE ENTIENDE POR PROCESO CADA ACTUACIÓN INICIADA POR UN ORGANISMO DE CONTROL O POR UNA AUTORIDAD COMPETENTE CONTRA UNO O VARIOS CARGOS ASEGURADOS.</p>		
COBERTURAS Y CLAUSULAS BASICAS COMPLEMENTARIAS		
<p>* RESPONSABILIDAD POR DETRIMENTO PATRIMONIAL SUFRIDO POR EL ESTADO O POR TERCEROS</p> <p>* GASTOS Y COSTOS DE DEFENSA. RESPONSABILIDAD POR DETRIMENTOS PATRIMONIALES SUFRIDOS POR EL ESTADO SUBLÍMITE \$50.000.000 POR EVENTO Y \$300.000.000 POR VIGENCIA. SE SUBLIMITA POR ETAPAS PARA TODOS LOS CARGOS DE LA SIGUIENTE FORMA: VINCULACIÓN PROCESAL HASTA PRIMERA INSTANCIA \$20.000.000 PERSONA PROCESO DISTRIBUIDOS ASÍ: PENALES: \$10.000.000 (EN LOS PROCESOS PENALES, LOS COSTOS Y GASTOS INCURRIDOS SE PAGARÁN POR REEMBOLSO UNA VEZ DICTADO EL FALLO DE PRIMERA INSTANCIA, SIEMPRE Y CUANDO EL FUNCIONARIO ASEGURADO SEA DECLARADO INOCENTE O EL DELITO POR EL CUAL SEA SENTENCIADO NO CORRESPONDA A UN HECHO DOLOSO. EN IDÉNTICA FORMA SE PROCESARÁ EN RELACIÓN CON LA SEGUNDA INSTANCIA, SI LO HUBIERE. PERSONERÍA: \$8.000.000 CONTRALORÍA: \$8.000.000 PROCURADURÍA: \$10.000.000 VINCULACIÓN PROCESAL HASTA SEGUNDA INSTANCIA \$30.000.000 SI LA HUBIERE, PERSONA PROCESO DISTRIBUIDOS ASÍ: PENALES: \$10.000.000 PERSONERÍA: \$8.000.000 CONTRALORÍA: \$8.000.000 PROCURADURÍA: \$10.000.000</p> <p>* CAUCIONES JUDICIALES SUBLÍMITE \$10.000.000 POR EVENTO Y POR VIGENCIA \$25.000.000. PARA LA CONSTITUCIÓN DE CAUCIONES JUDICIALES SE TENDRÁ UNA TASA MÁXIMA DEL 8% EXCEPTO PARA CAUCIONES DISCIPLINARIAS</p>		
CLÁUSULAS ADICIONALES:		
<p>* CANCELACIÓN DEL SEGURO CON AVISO PREVIO 60 DÍAS</p> <p>* FECHA DE RETROACTIVIDAD A LA PRIMERA PÓLIZA CONTRATADA SIN INTERRUPCIÓN A PARTIR DEL 29/07/2018</p> <p>* SELECCIÓN DE ABOGADOS PARA LA DEFENSA DEL FUNCIONARIO EN COMÚN ACUERDO CON LA ASEGURADORA</p> <p>* COBERTURA AUTOMÁTICA PARA CUALQUIER DIRECTIVO PASADO, PRESENTE Y FUTURO SEGÚN LOS CARGOS ASEGURADOS</p>		





POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POLIZA No.1002366

CERTIFICADO DE: EXPEDICION		HOJA ANEXA No. 3												
TOMADOR	DEPARTAMENTO DE RISARALDA	NIT 891.480.085-7												
DIRECCIÓN	CL 19 1317 P 2, PEREIRA, RISARALDA	TELÉFONO 3398300												
ASEGURADO	DEPARTAMENTO DE RISARALDA	NIT 891.480.085-7												
DIRECCIÓN	CL 19 1317 P 2, PEREIRA, RISARALDA	TELÉFONO 3398300												
BENEFICIARIO VARIOS SEGÚN RELACIÓN														
DIRECCIÓN		TELÉFONO												
<p>* AMPLIACIÓN DEL PLAZO DE AVISO DE SINIESTRO A 60 DÍAS</p> <p>DEDUCIBLES: SIN DEDUCIBLE</p> <p>CLÁUSULA DE COASEGURO CEDIDO</p> <p>EL PRESENTE AMPARO LO OTORGA AXA COLPATRIA SEGUROS S. A. Y LO SUSCRIBEN TAMBIÉN LAS COMPAÑÍAS ASEGURADAS MAS ADELANTE RELACIONADAS, PERO LAS OBLIGACIONES DE LAS COMPAÑÍAS PARA CON EL ASEGURADO NO SON SOLIDARIAS. EL RIESGO Y LA PRIMA CORRESPONDIENTE, SE DISTRIBUYEN ENTRE LAS CITADAS COMPAÑÍAS ASEGURADORAS DE LA SIGUIENTE FORMA:</p> <p>DISTRIBUCION COASEGUROS</p> <table border="0"> <thead> <tr> <th>COMPAÑIA</th> <th>%</th> <th>FIRMA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>AXA COLPATRIA SEGUROS S. A. (LIDER)</td> <td>60</td> <td>.....</td> </tr> <tr> <td>ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA</td> <td>40</td> <td>.....</td> </tr> <tr> <td>TOTALES</td> <td>100</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>LA ADMINISTRACIÓN Y ATENCIÓN DE LA PÓLIZA CORRESPONDE A SEGUROS COLPATRIA S.A., LA CUAL RECIBIRÁ DEL ASEGURADO LA PRIMA TOTAL PARA DISTRIBUIRLA ENTRE LAS COMPAÑÍAS COASEGURADORAS EN LAS PROPORCIONES INDICADAS ANTERIORMENTE.</p> <p>EN LOS SINIESTROS AXA COLPATRIA SEGUROS S. A. PAGARA ÚNICAMENTE LA PARTICIPACIÓN PORCENTUAL SEÑALADA ANTERIORMENTE Y ADEMÁS UNA VEZ RECIBIDA LA PARTICIPACIÓN CORRESPONDIENTE DE LAS OTRAS COMPAÑÍAS, LE ENTREGARA AL ASEGURADO, SIN QUE EN NINGÚN MOMENTO SE HAGA RESPONSABLE POR UN PORCENTAJE MAYOR AL DE SU PARTICIPACIÓN.</p>			COMPAÑIA	%	FIRMA	AXA COLPATRIA SEGUROS S. A. (LIDER)	60	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA	40	TOTALES	100	
COMPAÑIA	%	FIRMA												
AXA COLPATRIA SEGUROS S. A. (LIDER)	60												
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA	40												
TOTALES	100													



6867E5550FB9A66



AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.
860.002.184-6

SUC.	RAMO	POLIZA No.
21	27	1002277

POLIZA DE SEGURO DE MANEJO
TIPO DE POLIZA : MANEJO GLOBAL ENTIDADES OFICIALES

FECHA SOLICITUD DÍA MES AÑO 18 11 2019	CERTIFICADO DE EXPEDICION	N° CERTIFICADO 0	N° AGRUPADOR	SUCURSAL PEREIRA					
TOMADOR DIRECCIÓN	DEPARTAMENTO DE RISARALDA PARQUE OLAYA HERRERA CL 19 NO. 13-17, PEREIRA, RISARALDA			NIT TELÉFONO	891.480.085-7 3398300				
AFIANZADO DIRECCIÓN	DEPARTAMENTO DE RISARALDA PARQUE OLAYA HERRERA CL 19 NO. 13-17, PEREIRA, RISARALDA			NIT TELÉFONO	891.480.085-7 3398300				
BENEFICIARIO DIRECCIÓN	DEPARTAMENTO DE RISARALDA PARQUE OLAYA HERRERA CL 19 NO. 13-17, PEREIRA, RISARALDA			NIT TELÉFONO	891.480.085-7 3398300				
MONEDA Pesos	PUNTO DE VENTA	FECHA CORTE NOVEDADES	FECHA MAXIMA DE PAGO	VIGENCIA				NÚMERO DE DÍAS	
TIPO CAMBIO 1.00		FECHA MAXIMA DE PAGO	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO	DE SDE AÑO	HORA	DÍA MES AÑO	HORA	
			27 12 2019	27 11 2019	2019	00:00	08 05 2021	00:00	528

DETALLE DE COBERTURAS

Asegurado : DEPARTAMENTO DE RISARALDA NIT: 891.480.085-7

Ramo : MANEJO

AMPAROS CONTRATADOS VALOR ASEGURADO

MANEJO GLOBAL ENT.OFICIALES-BASICO ENT.OFICIALES	300,000,000.00
Deducible: 1.00 POR CIENTO SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA MÍNIMO 3.00 SALARIO MINIMO MENSUAL LEGAL VIGENTE	
DELITOS CONTRA LA ADMINISTRACION PUBLICA	300,000,000.00
Deducible: 1.00 POR CIENTO SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA MÍNIMO 3.00 SALARIO MINIMO MENSUAL LEGAL VIGENTE	
FALLOS CON RESPONSABILIDAD FISCAL	300,000,000.00
Deducible: 1.00 POR CIENTO SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA MÍNIMO 3.00 SALARIO MINIMO MENSUAL LEGAL VIGENTE	
GASTOS DE RENDICION DE CUENTAS	300,000,000.00
Deducible: 1.00 POR CIENTO SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA MÍNIMO 3.00 SALARIO MINIMO MENSUAL LEGAL VIGENTE	
GASTO DE RECONSTRUCCION DE ARCHIVO	300,000,000.00
Deducible: 1.00 POR CIENTO SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA MÍNIMO 3.00 SALARIO MINIMO MENSUAL LEGAL VIGENTE	
PERDIDAS CAUSADAS POR EMPLEADOS NO IDENTIFICADOS	30,000,000.00
Deducible: 1.00 POR CIENTO SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA MÍNIMO 3.00 SALARIO MINIMO MENSUAL LEGAL VIGENTE	
AMPARO PARA PERSONAL DE FIRMAS ESPECIALIZADAS	150,000,000.00
Deducible: 1.00 POR CIENTO SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA MÍNIMO 3.00 SALARIO MINIMO MENSUAL LEGAL VIGENTE	
EMPLEADOS DE CONTRATISTAS INDEPENDIENTES	300,000,000.00
Deducible: 1.00 POR CIENTO SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA MÍNIMO 3.00 SALARIO MINIMO MENSUAL LEGAL VIGENTE	
DEPOSITOS BANCARIOS	150,000,000.00
Deducible: 1.00 POR CIENTO SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA MÍNIMO 3.00 SALARIO MINIMO MENSUAL LEGAL VIGENTE	

BENEFICIARIOS
Nombre Documento

FACTURA A NOMBRE DE: DEPARTAMENTO DE RISARALDA
FORMA DE PAGO: CONTADO 30 DIAS

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO A LA ASEGURADORA PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO (ARTICULO 81 Y 82, LEY 45 DE 1990).	VALOR ASEGURADO TOTAL	\$ *****300,000,000.00
	PRIMA	\$ *****45,567,123.53
		\$ *****0.00
	IVA-RÉGIMEN COMÚN	\$ *****8,657,753.47
	AJUSTE AL PESO	\$ *****0.00
	TOTAL A PAGAR EN PESOS	\$ *****54,224,877.00

FORMAN PARTE DE ESTE CONTRATO, LAS CLAUSULAS, CONDICIONES GENERALES FORMA (*) Y PARTICULARES RELACIONADAS EN HOJA ANEXA.
(* FORMA ANEXA:

EN MI CALIDAD DE TOMADOR DE LA PÓLIZA REFERENCIADA EN ESTA CARÁTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE, QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN, EL TEXTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN DE LA PÓLIZA, ME HAN SIDO ANTICIPADAMENTE EXPLICADAS POR LA ASEGURADORA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS LAS EXCLUSIONES Y EL ALCANCE O CONTENIDO DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA Y DE LAS GARANTÍAS, Y EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS AQUÍ CONTENIDA.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES Y AGENTES DE RETENCIÓN, SEGÚN RESOLUCIÓN 2509 DE DICIEMBRE 3 DE 1993.

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN PEREIRA A LOS 18 DIAS DEL MES DE NOVIEMBRE DEL AÑO 2019

FIRMA AUTORIZADA				EL TOMADOR			
DISTRIBUCIÓN DEL COASEGURO				INTERMEDIARIOS			
CÓDIGO	COMPANÍA	% PARTICIPACION	PRIMA	CODIGO	TIPO	NOMBRE	% PARTICIPACION
6	ASEGURADORA SOLIDARIA DE	40	18,226,849.41	22597	Agencia	QUINTERO ASOCIADOS Y CIA L	100.00



Defensoría del Consumidor Financiero, Teléfono 7456300 Exts 4910, 4911, 4830, 4959, 3412 Fax OP 1 EXT 3473,
Correo electrónico defensoria: cfinanciero@defensoria.com.co Dirección Oficina: Calle 12 B # 7-90 piso 2 Bogotá D.C.
OFICINA: CARRERA 7ª No. 24-89 PISO 7º TEL 3364677 BOGOTÁ D.C. COLOMBIA

USUARIO: JCMARROQUINP

-ORIGINAL - CLIENTE-

P_XXXXX



POLIZA DE SEGURO DE MANEJO POLIZA No.1002277

CERTIFICADO DE:	EXPEDICION	HOJA ANEXA No. 1
TOMADOR	DEPARTAMENTO DE RISARALDA	NIT 891.480.085-7
DIRECCIÓN	PARQUE OLAYA HERRERA CL 19 NO. 13-17, PEREIRA, RISARALDA	TELÉFONO 3398300
AFIANZADO	DEPARTAMENTO DE RISARALDA	NIT 891.480.085-7
DIRECCIÓN	PARQUE OLAYA HERRERA CL 19 NO. 13-17, PEREIRA, RISARALDA	TELÉFONO 3398300
BENEFICIARIO	DEPARTAMENTO DE RISARALDA	NIT 891.480.085-7
DIRECCIÓN	PARQUE OLAYA HERRERA CL 19 NO. 13-17, PEREIRA, RISARALDA	TELÉFONO 3398300

AXA COLPATRIA SEGUROS SA, EMITE LA PRESENTE POLIZA BAJO LOS SIGUIENTES TERMINOS Y CONDICIONES:

SEGURO DE MANEJO GLOBAL SECTOR OFICIAL

INTERÉS ASEGURABLE: SE AMPARAN LAS PÉRDIDAS PATRIMONIALES QUE SUFRA LA ENTIDAD ASEGURADA POR LOS ACTOS DE INFIDELIDAD O DESHONESTIDAD DE CUALQUIERA DE SUS EMPLEADOS FUNCIONARIOS DE EMPRESAS TEMPORALES Y/O FIRMAS ESPECIALIZADAS, INCLUYENDO EL VALOR DE LAS CAJAS MENORES QUE SE MANEJAN EN CADA UNA DE LAS DEPENDENCIAS O SECRETARÍAS.

VALOR ASEGURADO \$ 300,000,000

LIMITE ÚNICO GLOBAL POR EVENTO Y VIGENCIA

EMPLEADOS NO IDENTIFICADOS 10% DEL V.R. ASEGURADO

AMPAROS CLAUSULAS OBLIGATORIAS

LOS RIESGOS QUE IMPLIQUEN MENOSCABO DE LOS FONDOS Y BIENES DEL ESTADO, CAUSADOS POR SUS SERVIDORES PÚBLICOS POR ACTOS U OMISIONES QUE SE TIPIFIQUEN COMO DELITOS CONTRA LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA O FALLOS CON RESPONSABILIDAD FISCAL.

EL COSTO DE LA RENDICIÓN Y RECONSTRUCCIÓN DE CUENTAS LLEVADAS A CABO POR FUNCIONARIOS DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA EN LOS CASOS DE ABANDONO DEL CARGO O FALLECIMIENTO DEL RESPONSABLE DE LA RENDICIÓN DE CUENTAS, SIEMPRE Y CUANDO EL ASEGURADOR MANIFIESTE LA IMPOSIBILIDAD DE RENDIR DICHAS CUENTAS

DELITOS CONTRA LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

DELITOS CONTRA EL PATRIMONIO ECONÓMICO

ALCANCES Y JUICIOS CON RESPONSABILIDAD FISCAL

AMPARO AUTOMÁTICO DE CARGOS QUE POR ERROR U OMISIÓN NO SE HAYAN INFORMADO AL INICIO DEL SEGURO: QUEDA ENTENDIDO, CONVENIDO Y ACEPTADO QUE, NO OBSTANTE, LO QUE EN CONTRARIO SE DIGA EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA, EL PRESENTE ANEXO SE EXTIENDE A CUBRIR AUTOMÁTICAMENTE TODO CARGO QUE POR ERROR U OMISIÓN NO SE HAYA INFORMADO AL INICIO DEL SEGURO POR EL ASEGURADO. EL ASEGURADO DEBERÁ COMUNICAR TAL SITUACIÓN A LA ASEGURADORA DENTRO DE LOS 90 DÍAS SIGUIENTES A LA EXPEDICIÓN DEL SEGURO Y LA COMPAÑÍA EFECTUARÁ EL COBRO DE LA PRIMA PROPORCIONAL A PRORRATA.

AMPARO AUTOMÁTICO DE NUEVOS CARGOS: QUEDA ENTENDIDO, CONVENIDO Y ACEPTADO QUE NO OBSTANTE LO QUE EN CONTRARIO SE DIGA EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA, EL PRESENTE ANEXO SE EXTIENDE A CUBRIR AUTOMÁTICAMENTE TODO NUEVO CARGO CREADO POR EL ASEGURADO SIN QUE ELLO REQUIERA DE AVISO Y SIN QUE SE GENERE COBRO DE PRIMA ADICIONAL, SIEMPRE Y CUANDO LOS CARGOS CREADOS NO SUPEREN EL 10% DE LOS CARGOS ASEGURADOS, CASO EN EL CUAL SI SE REQUERIRÁ DAR AVISO DENTRO DE LOS 90 DÍAS SIGUIENTES A LA CREACIÓN Y GENERARÁ EL COBRO DE PRIMA CORRESPONDIENTE.

AMPLIACIÓN DEL PLAZO PARA AVISO DEL SINIESTRO: POR MEDIO DE LA PRESENTE CLÁUSULA Y NO OBSTANTE LO ESTIPULADO EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA, EL ASEGURADO PODRÁ DAR AVISO DE LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO EN UN TÉRMINO DE 60 DÍAS, SIGUIENTES A LA FECHA EN QUE HAYA CONOCIDO O DEBIDO CONOCER LA OCURRENCIA DEL MISMO.

ANTICIPO DE INDEMNIZACIÓN 50%: QUEDA ENTENDIDO, CONVENIDO Y ACEPTADO QUE EN CASO DE PRESENTARSE UN SINIESTRO AMPARADO BAJO LA PRESENTE PÓLIZA Y DEMOSTRADA SU OCURRENCIA, LA COMPAÑÍA CONVIENE EN ANTICIPAR EL 50% DEL VALOR ESTIMADO DE LA PÉRDIDA MIENTRAS EL ASEGURADO CUMPLE CON LA OBLIGACIÓN LEGAL PARA TAL FIN. EL ASEGURADO DEBERÁ HACER EL REQUERIMIENTO MEDIANTE COMUNICACIÓN ESCRITA DIRIGIDA A LA COMPAÑÍA.

ARBITRAMIENTO O CLÁUSULA COMPROMISORIA: EL ASEGURADO Y LA COMPAÑÍA CONVIENEN EN SOMETER A UN TRIBUNAL DE ARBITRAMIENTO LAS DIFERENCIAS QUE SURJAN CON MOTIVO DE LA APLICACIÓN DE LAS CLÁUSULAS Y CONDICIONES DE ESTA PÓLIZA Y A NO INTENTAR DEMANDA O ACCIÓN ALGUNA DE OTRA NATURALEZA.

EL TRIBUNAL TENDRÁ COMO SEDE LA CIUDAD DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO Y FALLARÁ EN DERECHO. LOS ÁRBITROS SERÁN NOMBRADOS SIGUIENDO EL PROCEDIMIENTO QUE PARA TAL FIN LA LEY 1563 DE 2012 O EN LA NORMA QUE LO REEMPLACE, HAYA ESTIPULADO.

EN CUALQUIER CASO Y MOMENTO, A ELECCIÓN DEL ASEGURADO, LA PRESENTE CLÁUSULA QUEDARÁ SIN EFECTO Y NO PODRÁ SER EXCEPCIONADA POR LA ASEGURADORA, ESPECIALMENTE EN AQUELLOS CASOS EN QUE EL ASEGURADO EFECTÚE EL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA EN LOS TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 57 DEL C.P.C.

BIENES BAJO CUIDADO TENENCIA Y CONTROL: QUEDA ENTENDIDO, CONVENIDO Y ACEPTADO QUE LA COMPAÑÍA DE SEGUROS INDEMNIZARÁ LOS DAÑOS OCASIONADOS POR CUALQUIER SINIESTRO AMPARADO BAJO LA PRESENTE PÓLIZA, QUE AFECTE BIENES QUE, SIN SER DE PROPIEDAD DEL ASEGURADO, ESTÉN BAJO LA RESPONSABILIDAD, CUIDADO, TENENCIA, CONTROL O CUSTODIA DEL MISMO. EN DICHO EVENTO, Y POSTERIOR A LA PÉRDIDA, LA PRIMA ADICIONAL SE LIQUIDARÁ CON BASE EN LAS TASAS CONTRATADAS. SUBLÍMITE \$50.000.000 EVENTO/VIGENCIA.

PÉRDIDAS OCASIONADAS POR EMPLEADOS DE FIRMAS ESPECIALIZADAS INCLUYENDO CONTRATISTAS INDEPENDIENTES Y PERSONAS CON CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS: NO OBSTANTE LO QUE SE DIGA EN CONTRARIO EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA, POR LA PRESENTE CLÁUSULA SE CUBREN LAS PÉRDIDAS QUE SUFRA EL ASEGURADO COMO CONSECUENCIA DE CUALQUIERA DE LOS DELITOS QUE SEAN COMETIDOS POR EMPLEADOS DE FIRMA ESPECIALIZADA, INCLUYENDO CONTRATISTAS INDEPENDIENTES Y PERSONAS CON CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS, MIENTRAS SE ENCUENTREN EJERCRIENDO SUS FUNCIONES AL SERVICIO DEL ASEGURADO; BAJO SU CONTROL Y SUPERVISIÓN.

- DELITOS CONTRA EL PATRIMONIO ECONÓMICO.





POLIZA DE SEGURO DE MANEJO POLIZA No.1002277

CERTIFICADO DE: EXPEDICION		HOJA ANEXA No. 2	
TOMADOR	DEPARTAMENTO DE RISARALDA	NIT	891.480.085-7
DIRECCIÓN	PARQUE OLAYA HERRERA CL 19 NO. 13-17, PEREIRA, RISARALDA	TELÉFONO	3398300
AFIANZADO	DEPARTAMENTO DE RISARALDA	NIT	891.480.085-7
DIRECCIÓN	PARQUE OLAYA HERRERA CL 19 NO. 13-17, PEREIRA, RISARALDA	TELÉFONO	3398300
BENEFICIARIO	DEPARTAMENTO DE RISARALDA	NIT	891.480.085-7
DIRECCIÓN	PARQUE OLAYA HERRERA CL 19 NO. 13-17, PEREIRA, RISARALDA	TELÉFONO	3398300

- DELITOS CONTRA LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.
- ALCANCES FISCALES.
- GASTOS DE RECONSTRUCCIÓN DE CUENTAS.
- GASTOS DE RENDICIÓN DE CUENTAS
- HURTO SIMPLE Y HURTO CALIFICADO
- ABUSO DE CONFIANZA
- FALSEDAD
- ESTAFA
- PECULADO EN CUALQUIERA DE SUS FORMAS
- PÉRDIDAS CAUSADAS POR PERSONAL DE FIRMAS ESPECIALIZADAS Y/O TEMPORALES
- PROTECCIÓN DE DEPÓSITOS BANCARIOS HASTA EL 50% DEL LÍMITE BÁSICO
- RENDICIÓN Y RECONSTRUCCIÓN DE CUENTAS

COBERTURAS Y CLAUSULAS ADICIONALES - COMPLEMENTARIAS

- CONDICIONES TÉCNICAS Y ECONÓMICAS DE LOS REASEGURADORES
- REVOCACIÓN DEL SEGURO 90 DÍAS
- AMPARO AUTOMÁTICO DE NUEVOS CARGOS ASEGURABLES CON AVISO 60 DÍAS.
- RESTABLECIMIENTO AUTOMÁTICO DE VALOR ASEGURADO POR PAGO DE SINIESTRO HASTA UNA VEZ (1), CON COBRO DE PRIMA.
- COBERTURA DE 30 DÍAS ADICIONALES AL RETIRO DEL EMPLEADO SIEMPRE Y CUANDO LA PÓLIZA SE ENCUENTRE VIGENTE
- ARBITRAMIENTO CON SEDE EN PEREIRA
- DESIGNACIÓN DE AJUSTADOR EN COMÚN ACUERDO CON EL ASEGURADO
- COBERTURA PARA DEPÓSITOS BANCARIOS HASTA EL 50% DEL LIMITE BÁSICO
- COBERTURA DE PÉRDIDAS COMETIDAS POR EMPLEADOS DE FIRMAS ESPECIALIZADAS HASTA EL 50% DEL LIMITE ASEGURADO
- AMPLIACIÓN DE AVISO DE SINIESTRO 30 DÍAS
- DEFINICIÓN DE EMPLEADO:

PARA EFECTOS DEL PRESENTE SEGURO, LA PALABRA EMPLEADO COMPRENDE A FUNCIONARIOS, EMPLEADOS Y TRABAJADORES VINCULADOS A LA ENTIDAD MEDIANTE RESOLUCIÓN, CONTRATO DE TRABAJO O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y A QUIENES SIN SERLO REALICEN TRABAJOS, PRÁCTICAS O INVESTIGACIONES EN SU CONTRATO DE TRABAJO O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON EMPRESAS DE FIRMA ESPECIALIZADAS, TEMPORALES O COOPERATIVAS

- COBERTURA PARA CAJAS MENORES SIN APLICACIÓN DE DEDUCIBLE

DEDUCIBLES MANEJO

VALOR DE LA PÉRDIDA INDEMNIZABLE: 1% SOBRE EL VALOR DE LA PÉRDIDA INDEMNIZABLE
SALARIOS MÍNIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES 3 SMLLV

EMPLEADOS NO IDENTIFICADOS: 1% SOBRE EL VALOR DE LA PÉRDIDA INDEMNIZABLE
SALARIOS MÍNIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES 3 SMLLV

PARA LOS CAJAS MENORES ES SIN APLICACIÓN DE DEDUCIBLE

CLÁUSULA DE COASEGURO CEDIDO ***

EL PRESENTE AMPARO LO OTORGA AXA COLPATRIA SEGUROS S.A. Y LO SUSCRIBEN TAMBIÉN LAS COMPAÑÍAS ASEGURADAS MAS ADELANTE RELACIONADAS, PERO LAS OBLIGACIONES DE LAS COMPAÑÍAS PARA CON EL ASEGURADO NO SON SOLIDARIAS. EL RIESGO Y LA PRIMA CORRESPONDIENTE, SE DISTRIBUYEN ENTRE LAS CITADAS COMPAÑÍAS ASEGURADORAS DE LA SIGUIENTE FORMA:

***** DISTRIBUCIÓN COASEGUROS *****

COMPAÑÍA	%	FIRMA
AXA COLPATRIA SEGUROS (LÍDER)	60
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA	40
TOTALES	100	

LA ADMINISTRACIÓN Y ATENCIÓN DE LA PÓLIZA CORRESPONDE A AXA COLPATRIA SEGUROS S.A., LA CUAL RECIBIRÁ DEL ASEGURADO LA PRIMA TOTAL PARA DISTRIBUIRLA ENTRE LAS COMPAÑÍAS COASEGURADORAS EN LAS PROPORCIONES INDICADAS ANTERIORMENTE.

EN LOS SINIESTROS AXA COLPATRIA SEGUROS S.A. PAGARÁ ÚNICAMENTE LA PARTICIPACIÓN PORCENTUAL SEÑALADA ANTERIORMENTE Y ADEMÁS UNA VEZ RECIBIDA LA PARTICIPACIÓN CORRESPONDIENTE DE LAS OTRAS COMPAÑÍAS, LE ENTREGARÁ AL ASEGURADO, SIN QUE EN NINGÚN MOMENTO SE HAGA RESPONSABLE POR UN PORCENTAJE MAYOR AL DE SU PARTICIPACIÓN.



8687E5512E6F0C



AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.
860.002.184-6

SUC.	RAMO	POLIZA No.
21	15	1002366

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL
TIPO DE POLIZA : DIRECTORES Y ADMINISTRADORES SERVIDORES PUBLICOS

FECHA SOLICITUD DÍA MES AÑO 03 05 2021	CERTIFICADO DE PRORROGA	N° CERTIFICADO 3	N° AGRUPADOR	SUCURSAL PEREIRA				
TOMADOR DIRECCIÓN	DEPARTAMENTO DE RISARALDA CL 19 13 17, PEREIRA, RISARALDA			NIT 891.480.085-7 TELÉFONO 3398300				
ASEGURADO DIRECCIÓN	DEPARTAMENTO DE RISARALDA CL 19 13 17, PEREIRA, RISARALDA			NIT 891.480.085-7 TELÉFONO 3398300				
BENEFICIARIO VARIOS SEGÚN RELACIÓN DIRECCIÓN				TELÉFONO				
MONEDA Pesos	PUNTO DE VENTA	FECHA CORTE NOVEDADES	FECHA MAXIMA DE PAGO	VIGENCIA				NÚMERO DE DÍAS
TIPO CAMBIO 1.00		FECHA MAXIMA DE PAGO	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO	HORA	DÍA MES AÑO	HORA	
		7 6 2021	08 05 2021	00:00		08 06 2021	00:00	31

DETALLE DE COBERTURAS

ASEGURADO : DEPARTAMENTO DE RISARALDA NIT 891.480.085-7.
Dirección del Riesgo 1 : CALLE 19 NO 13 17, PEREIRA, RISARALDA. - Modificación.
Ramo : RESPONSABILIDAD CIVIL
SubRamo : R.C.E. EXTRACONTRACTUAL
Objeto del Seguro : R.C.E. DIRECTORES Y ADMINISTRADORES

AMPAROS CONTRATADOS	VALOR ASEGURADO	LIMITE POR EVENTO
DIRECTORES Y ADM.SERVIDORES PUBLICOS-PERJUICIOS A TERCE	1,000,000,000.00	
MUERTE, INCAPACIDAD O INSOLVENCIA	1,000,000,000.00	
RESPON. POR UN JUICIO DE RESPONSABILIDAD FISCAL	1,000,000,000.00	0.00
GASTOS DE DEFENSA	300,000,000.00	50,000,000.00

BENEFICIARIOS
Nombre Documento
DEPARTAMENTO DE RISARALDA NIT 891.480.085-7
TERCEROS AFECTADOS NIT 000.000.000-0

AXA COLPATRIA SEGUROS S.A. EXTIENDE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA POR UN TÉRMINO DE 31 DÍAS A PARTIR DEL 08 DE MAYO AL 08 DE JUNIO DE 2021, APLICANDO TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA VIGENCIA QUE EXPIRA.

LA PRÓRROGA ESTÁ SUJETA A LAS SIGUIENTES CONDICIONES:

FACTURA A NOMBRE DE: DEPARTAMENTO DE RISARALDA
FORMA DE PAGO: CONTADO 30 DIAS

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO A LA ASEGURADORA PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO (ARTICULO 81 Y 82, LEY 45 DE 1990).

VALOR ASEGURADO TOTAL	\$ *****1,000,000,000.00
PRIMA	\$*****10,616,438.65
GASTOS	\$*****0.00
IVA-RÉGIMEN COMÚN	\$*****2,017,123.34
AJUSTE AL PESO	\$*****0.01
TOTAL A PAGAR EN PESOS	\$*****12,633,562.00

FORMAN PARTE DE ESTE CONTRATO, LAS CLAUSULAS, CONDICIONES GENERALES FORMA (*) Y PARTICULARES RELACIONADAS EN HOJA ANEXA.

(*) FORMA ANEXA: P633/2017

EN MI CALIDAD DE TOMADOR DE LA PÓLIZA REFERENCIADA EN ESTA CARÁTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE, QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN, EL TEXTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN DE LA PÓLIZA, ME HAN SIDO ANTICIPADAMENTE EXPLICADAS POR LA ASEGURADORA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS LAS EXCLUSIONES Y EL ALCANCE O CONTENIDO DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA Y DE LAS GARANTÍAS, Y EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS AQUÍ CONTENIDA.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES Y AGENTES DE RETENCIÓN, SEGÚN RESOLUCIÓN 2509 DE DICIEMBRE 3 DE 1993.

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN PEREIRA A LOS 03 DIAS DEL MES DE MAYO DEL AÑO 2021

FIRMA AUTORIZADA				EL TOMADOR			
DISTRIBUCIÓN DEL COASEGURO				INTERMEDIARIOS			
CÓDIGO	COMPANÍA	% PARTICIPACION	PRIMA	CODIGO	TIPO	NOMBRE	% PARTICIPACION
6	ASEGURADORA SOLIDARIA DE	40	4,246,575.46	22597	Agencia	QUINTERO ASOCIADOS Y CIA L	100.00

CONVENIO BANCOLOMBIA 32522 Línea Integral de Atención al cliente Teléfonos (57-1) 4235757 en Bogotá y 018000512620 para el resto del país o #247 o si lo prefiere a la dirección electrónica servicioalcliente@axacolpatria.co

Dirección Calle 12 B No. 9-33, oficinas 211 y 312, Bogotá D.C. Horario de atención lunes a viernes de 9 a.m a 12 pm y de 1 p.m. a 4 p.m. correo electrónico defensoria@consuelorodriguezvalero.co Teléfonos 337 48 81 - 313 499 80 23

USUARIO : YYESPEJO

-ORIGINAL - CLIENTE-

P_XXXXX



8687E556898E17



POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POLIZA No.1002366

CERTIFICADO DE: PRORROGA	HOJA ANEXA No. 1
TOMADOR DEPARTAMENTO DE RISARALDA DIRECCIÓN CL 19 13 17, PEREIRA, RISARALDA	NIT 891.480.085-7 TELÉFONO 3398300
ASEGURADO DEPARTAMENTO DE RISARALDA DIRECCIÓN CL 19 13 17, PEREIRA, RISARALDA	NIT 891.480.085-7 TELÉFONO 3398300
BENEFICIARIO VARIOS SEGÚN RELACIÓN DIRECCIÓN	TELÉFONO

1. INEXISTENCIA DE CAMBIOS MATERIALES Y/O SINIESTROS DIFERENTES A LOS REPORTADOS Y CONSIDERADOS PARA LA ACEPTACIÓN DEL RIESGO Y EL COBRO DE LA PRIMA AQUÍ REGISTRADA.
2. NO SE OTORGA ACUMULACIÓN, INCREMENTO, NI RESTABLECIMIENTO DEL LÍMITE ASEGURADO, NI DE LOS SUBLÍMITES DE LA PÓLIZA SUSCRITA.
3. TODOS LOS DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINÚAN VIGENTES.

CLÁUSULA DE COASEGURO CEDIDO

EL PRESENTE AMPARO LO OTORGA AXA COLPATRIA SEGUROS S. A. Y LO SUSCRIBEN TAMBIÉN LAS COMPAÑÍAS ASEGURADAS MAS ADELANTE RELACIONADAS, PERO LAS OBLIGACIONES DE LAS COMPAÑÍAS PARA CON EL ASEGURADO NO SON SOLIDARIAS. EL RIESGO Y LA PRIMA CORRESPONDIENTE, SE DISTRIBUYEN ENTRE LAS CITADAS COMPAÑÍAS ASEGURADORAS DE LA SIGUIENTE FORMA:

DISTRIBUCION COASEGUROS

COMPAÑIA	%	FIRMA
AXA COLPATRIA SEGUROS S. A. (LIDER)	60
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA	40
TOTALES	100	

LA ADMINISTRACIÓN Y ATENCIÓN DE LA PÓLIZA CORRESPONDE A SEGUROS COLPATRIA S.A., LA CUAL RECIBIRÁ DEL ASEGURADO LA PRIMA TOTAL PARA DISTRIBUIRLA ENTRE LAS COMPAÑÍAS COASEGURADORAS EN LAS PROPORCIONES INDICADAS ANTERIORMENTE.

EN LOS SINIESTROS AXA COLPATRIA SEGUROS S. A. PAGARA ÚNICAMENTE LA PARTICIPACIÓN PORCENTUAL SEÑALADA ANTERIORMENTE Y ADEMÁS UNA VEZ RECIBIDA LA PARTICIPACIÓN CORRESPONDIENTE DE LAS OTRAS COMPAÑÍAS, LE ENTREGARA AL ASEGURADO, SIN QUE EN NINGÚN MOMENTO SE HAGA RESPONSABLE POR UN PORCENTAJE MAYOR AL DE SU PARTICIPACIÓN.





AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.
860.002.184-6

SUC.	RAMO	POLIZA No.
21	27	1002277

POLIZA DE SEGURO DE MANEJO
TIPO DE POLIZA : MANEJO GLOBAL ENTIDADES OFICIALES

FECHA SOLICITUD DÍA MES AÑO 03 05 2021	CERTIFICADO DE RENOVACION	N° CERTIFICADO 1	N° AGRUPADOR	SUCURSAL PEREIRA				
TOMADOR DIRECCIÓN	GOBERNACION DEL RISARALDA CL 19 13 17, PEREIRA, RISARALDA			NIT 891.480.085-7 TELÉFONO 3398300				
AFIANZADO DIRECCIÓN	GOBERNACION DEL RISARALDA CL 19 13 17, PEREIRA, RISARALDA			NIT 891.480.085-7 TELÉFONO 3398300				
BENEFICIARIO DIRECCIÓN	GOBERNACION DEL RISARALDA CL 19 13 17, PEREIRA, RISARALDA			NIT 891.480.085-7 TELÉFONO 3398300				
MONEDA Pesos	PUNTO DE VENTA	FECHA CORTE NOVEDADES	FECHA MAXIMA DE PAGO	VIGENCIA				NÚMERO DE DÍAS
TIPO CAMBIO 1.00		FECHA LIMITE DE PAGO	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO	DESDE AÑO A LAS	HASTA AÑO A LAS		
			7 6 2021	08 05 2021	00:00	08 06 2021	00:00	31

DETALLE DE COBERTURAS

Asegurado : DEPARTAMENTO DE RISARALDA NIT: 891.480.085-7
Ramo : MANEJO
Objeto del Seguro : MANEJO - APROPIACION INDEBIDA DE DINERO Y OTROS BIENES

AMPAROS CONTRATADOS	VALOR ASEGURADO
MANEJO GLOBAL ENT.OFICIALES-BASICO ENT.OFICIALES Deducible: 1.00 POR CIENTO SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA MÍNIMO 3.00 SALARIO MINIMO MENSUAL LEGAL VIGENTE	300,000,000.00
DELITOS CONTRA LA ADMINISTRACION PUBLICA Deducible: 1.00 POR CIENTO SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA MÍNIMO 3.00 SALARIO MINIMO MENSUAL LEGAL VIGENTE	300,000,000.00
FALLOS CON RESPONSABILIDAD FISCAL Deducible: 1.00 POR CIENTO SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA MÍNIMO 3.00 SALARIO MINIMO MENSUAL LEGAL VIGENTE	300,000,000.00
GASTOS DE RENDICION DE CUENTAS Deducible: 1.00 POR CIENTO SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA MÍNIMO 3.00 SALARIO MINIMO MENSUAL LEGAL VIGENTE	300,000,000.00
GASTO DE RECONSTRUCCION DE ARCHIVO Deducible: 1.00 POR CIENTO SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA MÍNIMO 3.00 SALARIO MINIMO MENSUAL LEGAL VIGENTE	300,000,000.00
PERDIDAS CAUSADAS POR EMPLEADOS NO IDENTIFICADOS Deducible: 1.00 POR CIENTO SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA MÍNIMO 3.00 SALARIO MINIMO MENSUAL LEGAL VIGENTE	30,000,000.00
AMPARO PARA PERSONAL DE FIRMAS ESPECIALIZADAS Deducible: 1.00 POR CIENTO SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA MÍNIMO 3.00 SALARIO MINIMO MENSUAL LEGAL VIGENTE	150,000,000.00
EMPLEADOS DE CONTRATISTAS INDEPENDIENTES Deducible: 1.00 POR CIENTO SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA MÍNIMO 3.00 SALARIO MINIMO MENSUAL LEGAL VIGENTE	300,000,000.00
DEPOSITOS BANCARIOS Deducible: 1.00 POR CIENTO SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA MÍNIMO 3.00 SALARIO MINIMO MENSUAL LEGAL VIGENTE	150,000,000.00

BENEFICIARIOS
Nombre Documento
DEPARTAMENTO DE RISARALDA NIT 891.480.085-7

FACTURA A NOMBRE DE: GOBERNACION DEL RISARALDA
FORMA DE PAGO: CONTADO 30 DIAS

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO. FORMAN PARTE DE ESTE CONTRATO, LAS CLAUSULAS, CONDICIONES GENERALES Y RELACIONADAS A CONTINUACIÓN:

VALOR ASEGURADO TOTAL	\$ *****300,000,000.00
PRIMA	\$ *****2,675,343.00
GASTOS	\$ *****0.00
IVA-RÉGIMEN COMÚN	\$ *****508,315.17
AJUSTE AL PESO	\$ *****-0.17
TOTAL A PAGAR EN PESOS	\$ *****3,183,658.00

EN MI CALIDAD DE TOMADOR DE LA PÓLIZA REFERENCIADA EN ESTA CARÁTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE, QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN, EL TEXTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN DE LA PÓLIZA, ME HAN SIDO ANTICIPADAMENTE EXPLICADAS POR LA ASEGURADORA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS LAS EXCLUSIONES Y EL ALCANCE O CONTENIDO DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA Y DE LAS GARANTÍAS, Y EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS AQUÍ CONTENIDA.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES Y AGENTES DE RETENCIÓN, SEGÚN RESOLUCIÓN 2509 DE DICIEMBRE 3 DE 1993.

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN PEREIRA A LOS 03 DIAS DEL MES DE MAYO DEL AÑO 2021

FIRMA AUTORIZADA				EL TOMADOR			
DISTRIBUCIÓN DEL COASEGURO				INTERMEDIARIOS			
CÓDIGO	COMPANÍA	% PARTICIPACION	PRIMA	CODIGO	TIPO	NOMBRE	% PARTICIPACION
6	ASEGURADORA SOLIDARIA DE	40	1,070,137.20	22597	Agencia	QUINTERO ASOCIADOS Y CIA L	100.00



CONVENIO BANCOCOLMBIA 32522 Línea integral de Atención al cliente Teléfonos (57-1) 4236757 en Bogotá y 018000512620 para el resto del país o #247 o si lo prefiere a la dirección electrónica serviciocliente@axacolpatria.co
Dirección Calle 12 B No. 9-33, oficinas 211 y 312, Bogotá D.C. Horario de atención lunes a viernes de 9 a.m. a 12 p.m. y de 1 p.m. a 4 p.m. correo electrónico defensoria@consuelorodriguezvalero.co Teléfonos 337 48 81 - 313 499 80 23

P_XXXXXX

USUARIO JAJAJARDOS

-ORIGINAL - CLIENTE-



POLIZA DE SEGURO DE MANEJO POLIZA No.1002277

CERTIFICADO DE: RENOVIACION		HOJA ANEXA No. 1	
TOMADOR	GOBERNACION DEL RISARALDA	NIT	891.480.085-7
DIRECCIÓN	CL 19 13 17, PEREIRA, RISARALDA	TELÉFONO	3398300
AFIANZADO	GOBERNACION DEL RISARALDA	NIT	891.480.085-7
DIRECCIÓN	CL 19 13 17, PEREIRA, RISARALDA	TELÉFONO	3398300
BENEFICIARIO	GOBERNACION DEL RISARALDA	NIT	891.480.085-7
DIRECCIÓN	CL 19 13 17, PEREIRA, RISARALDA	TELÉFONO	3398300

AXA COLPATRIA SEGUROS SA, PRORROGA LA PRESENTE POLIZA DESDE EL 08/05/2021 AL 8/06/2021

CLÁUSULA DE COASEGURO CEDIDO ***

EL PRESENTE AMPARO LO OTORGA AXA COLPATRIA SEGUROS S.A. Y LO SUSCRIBEN TAMBIÉN LAS COMPAÑÍAS ASEGURADAS MAS ADELANTE RELACIONADAS, PERO LAS OBLIGACIONES DE LAS COMPAÑÍAS PARA CON EL ASEGURADO NO SON SOLIDARIAS. EL RIESGO Y LA PRIMA CORRESPONDIENTE, SE DISTRIBUYEN ENTRE LAS CITADAS COMPAÑÍAS ASEGURADORAS DE LA SIGUIENTE FORMA:

*** DISTRIBUCIÓN COASEGUROS ***

COMPAÑÍA	%	FIRMA
AXA COLPATRIA SEGUROS (LÍDER)	60
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA	40
TOTALES	100	

LA ADMINISTRACIÓN Y ATENCIÓN DE LA PÓLIZA CORRESPONDE A AXA COLPATRIA SEGUROS S.A., LA CUAL RECIBIRÁ DEL ASEGURADO LA PRIMA TOTAL PARA DISTRIBUIRLA ENTRE LAS COMPAÑÍAS COASEGURADORAS EN LAS PROPORCIONES INDICADAS ANTERIORMENTE.

EN LOS SINIESTROS AXA COLPATRIA SEGUROS S.A. PAGARA ÚNICAMENTE LA PARTICIPACIÓN PORCENTUAL SEÑALADA ANTERIORMENTE Y ADEMÁS UNA VEZ RECIBIDA LA PARTICIPACIÓN CORRESPONDIENTE DE LAS OTRAS COMPAÑÍAS, LE ENTREGARA AL ASEGURADO, SIN QUE EN NINGÚN MOMENTO SE HAGA RESPONSABLE POR UN PORCENTAJE MAYOR AL DE SU PARTICIPACIÓN.





AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.
860.002.184-6

SUC.	RAMO	POLIZA No.
21	27	1002277

CONVENIO DE PAGO DE PRIMAS ANEXO NUMERO 1 QUE FORMA PARTE INTEGRANTE DE LA PÓLIZA

EN VIRTUD DE LA FORMA DE PAGO DE PRIMAS CONVENIDA EN LA SOLICITUD DEL SEGURO, EN LA CARATULA Y CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA ARRIBA DETALLADA, SE DEJA EXPRESA CONSTANCIA POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO QUE LAS OBLIGACIONES DEL PAGO DE PRIMA POR PARTE DEL ASEGURADO SERAN REALIZADAS EN LAS FECHAS Y POR LOS CORRESPONDIENTES VALORES DETALLADOS EN EL SIGUIENTE CUADRO.

VALOR TOTAL DE LA PRIMA INICIAL : \$\$\$3,183,658.17
VALOR TOTAL DE LA PRIMA PAGADA : \$\$\$0.00
FORMA DE PAGO CONVENIDA : CONTADO 30 DIAS

PLAN DE PAGOS

FECHA DE PAGO	VALOR DE LA PRIMA SEGUN CONVENIO
07/06/2021	\$*****2,113,520.97

SEGUN EL ARTICULO 1068 DEL CODIGO DE COMERCIO, EL PAGO DE LA PRIMERA PRIMA O FRACCION CONVENIDA PARA SU PAGO ES CONDICION INDISPENSABLE PARA LA INICIACION DE LA VIGENCIA DEL SEGURO. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O FRACCION CONVENIDA POSTERIORES A LA PRIMERA Y UNA VEZ TRANSCURRIDO EL PLAZO DE GRACIA DE (30) TREINTA DIAS CALENDARIO TAL COMO SE DEFINE EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO.

EN MI CALIDAD DE TOMADOR DE LA PÓLIZA REFERENCIADA EN ESTA CARÁTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE, QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN, EL TEXTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN DE LA PÓLIZA, ME HAN SIDO ANTICIPADAMENTE EXPLICADAS POR LA ASEGURADORA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS LAS EXCLUSIONES Y EL ALCANCE O CONTENIDO DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA Y DE LAS GARANTÍAS, Y EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS AQUÍ CONTENIDA.

SE FIRMA EN PEREIRA

EN MAYO 3

DE 2021

AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.

EL ASEGURADO



CONVENIO BANCOLOMBIA 32522 Línea integral de Atención al cliente Teléfonos (57-1) 4235757 en Bogotá y 018000512620 para el resto del país o #247 o si lo prefiere a la dirección electrónica servicioalcliente@axacolpatria.co

Dirección Calle 12 B No. 9-33, oficinas 211 y 312, Bogotá D.C. Horario de atención lunes a viernes de 9 a.m a 12 pm y de 1 p.m. a 4 p.m. correo electrónico defensoria@consulorodriguezvalero.co Teléfonos 337 48 81 - 313 499 80 23