

Póliza Ant.:

Ramo		Operación				Póliza		Anexo		Referencia			
05 MAQUINARIA EQUI		02 Renovacion				1756		0		05000175600000			
Sucursal		Vigencia del Seguro				Año		Mes		Día		Hora	
05 CALI		Desde				2024		10		16		24	
						Hasta		2024		10		16	
						2024		10		16		24	
						2024		10		16		24	
Tomador		MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI				C.C. O NIT		8903990113					
Dirección		0				Ciudad		CALI					
Asegurado		MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI				C.C. O NIT		8903990113					
Dirección		0				Ciudad		CALI					
Beneficiario		MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI				C.C. O NIT		8903990113					
Dirección		0				Ciudad		CALI					
Intermediario						COASEGURO ACEPTADO							
42517 ARTHUR J. GALLAGHER CORREDORES		4,00				SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. (210)							
42915 ITAU CORREDOR DE SEGUROS DE CO		6,00				POLIZA 1000072 DOCMTO. 1							
						% PART. 10.00 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.

RENUOVA POLIZA NRO. 0001663	
INT. LÍDER NO. 1000072 ANEXO NO. 0 EXPEDIDA POR SBS SEGUROS 10% COACEPTADO	

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: (57 601) 6108161 Fax: (57 601) 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.

De acuerdo con lo señalado por la Resolución 42 de 2020, los adquirientes 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/coopcion 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

Valor Prima Gravada	0,00	\$COP
Valor Prima No Gravada	11.637.311,00	\$COP
Valor I.V.A.	0,00	\$COP
Total Prima	11.637.311,00	\$COP
Gastos de Expedición	0,00	\$COP
I.V.A. Gastos Expedición	0,00	\$COP
Total otros Pagos	0,00	\$COP
Total a Pagar	11.637.311,00	\$COP

[Firma]

Tomador Chubb Seguros Colombia S.A.



Chubb Seguros Colombia S.A. (57 601) 3190300 PBX
Nit 860.026.518-6 (57 601) 3190400
Calle 72 No. 10-51 Piso 7 (57 601) 3190408 Fax
Bogotá D.C. (57 601) 3190304
Colombia www.chubb.com/co

Ramo				Operación				Póliza		Anexo		Referencia				
05 MAQUINARIA EQUI				02 RENOVACION				1756		0		05000175600000				
Sucursal				Vigencia del Seguro								Fecha de Emisión				
				Año	Mes	Día	Hora	Hasta	Año	Mes	Día	Hora	Año	Mes	Día	
05 CALI				Desde	2024	02	29	00	Hasta	2024	10	16	24	2024	04	19

Especificaciones Adicionales de Póliza

[illegible]

Tomador

Chubb Seguros Colombia S.A.

ARCHIVO

VIGILADO
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

Hoja Matriz de: PROPERTY

Ramo: MAQUINARIA EQUIPO | cod. | Tr. | Nro. Poliza | Nro. Anexo | T.Ane | Cod.Multinal. | 05 | 02 | 1756 | | 0 |

Operacion:RENOVACION 1 OPERACION ORIGINAL

T.Pol. F | Periodo | T. Seg. MI | T.Neg. 1 | Mod. Seguro R | CON: | FIJA MULTIRIESGO IN COMERCIAL VALOR DE REPOSI

Forma Lucro | Coaseg. | Periodo | Poliza | Pol.Rel/Autor | Cesante | Pactado | % Indemn. | Meses | Acomod. N | 00/ | Negocio 40 No Jumbo Extended Sin Extended Cov

Departamento....: CUNDINAMARCA | Cod.....: 03 Sucursal.....: CALI | Cod.....: 05 NombMULTIBROKER | Cod. Agente.....: 1-1111 | Coms.Agente...: %/ 10.00%

Tomador.....: MUNICIPIO DE SANTIAG O DE CALI | Nit. CC.....: 8903990113 Direccion.....: 0 | Ciudad.....CALI Asegurado.....: MUNICIPIO DE SANTIAG O DE CALI | Nit. CC.....: 8903990113 Direccion.....: 0 | CALI Beneficiario....: MUNICIPIO DE SANTIAG O DE CALI | Nit. CC.....: 8903990113 Direccion.....: 0 | CALI Moneda.....: PESOS | Cod.....: 00 Tipo de Cambio...:

VIGENCIAS: POLIZA | DOCUMENTO | Calculo: 2=Corto Pl. | Ter Dias Emision Desde Hasta | Desde Hasta | Prima 3=Prorrata | 8 230 20240419 20240229 20241016 | 20240229 20241016 | 3 4=Especial

Tipo de Negocio.: 210 Coaseguro Acept. % 10.00 ó Aceptacion....: Coaseguros.....: SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. | Poliza Lider | Doc Lider | Aceptados: % Participacion 10.00% | 1000072 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 | 32 | RME | UTILIDAD BRUTA N | 05 | 652.356.708,00 TOTAL VALORES AMS-> 0 PML-> 0 652.356.708,00

Des | Vlr.A/ble/* Valor | Su | Tasa | Valor | * Deducibles * | Amp | Valor Base*Despacho | ma | Basica | Prima | % | Valor RME | 652.356.708,00 | S | 0,000 | 11.637.311,00 0,000 | TO 652.356.708,00 11.637.311,00 ...TOTALES

|

Hoja Matriz de: PROPERTY

|

Ramo:

|cod.|Tr.|Nro. Poliza|Nro. Anexo |T.Ane| Cod.Multinal. |

MAQUINARIA EQUIPO|05 | 02 | 1756 | | 0 |

Operacion:RENOVACION

1 OPERACION ORIGINAL

Continuacion de la pagina Anterior

=====

=====

Nro. | Direccion riesgo / Desc. Actividad |Codigo|Codigo |Grupo|Clasi|

Rsgo| |Ubica.|Ocupac.|Const|fica.|

001 | KM 19 CTR DEL NORTE OTROS | 7011| |

=====

Nro. |Nro |Amp| Pregunta Respuesta

Rsgo|Item|aro|

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

=====

Clausulas y Textos:

INT. LÍDER NO. 1000072 ANEXO NO. 0 EXPEDIDA POR SBS SEGUROS 10%

COACEPTADO

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

VIGILADO

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°	:	GCP/ 05-00000
Asegurado	:	MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI
<i>Insured</i>		
Código Multinacional	:	Rcc Treaty
<i>Multinational Code</i>		
Poliza Local No.	:	0001756
<i>Local Policy No.</i>		
Endoso No.	:	00000
<i>Endorsement No.</i>		
Ubicación	:	0 CALI
<i>Location</i>		
Ramo	:	MAQUINARIA EQUIP
<i>Line of Business</i>		
Vigencia	:	2024/02/29 a 2024/10/16
<i>Policy Term</i>		
Bienes Asegurados	:	
<i>Insured Properties</i>		
Moneda	:	PESOS
<i>Currency</i>		
Suma Asegurada Total	:	652.356.708,00
<i>Insured Amount</i>		
Prima Total	:	11.637.311,00
<i>Premium</i>		
Su Participación Suma	:	652.356.708,00
<i>Your Share Sum</i>		
Su Participación Prima	:	11.637.311,00
<i>Your Share Premium</i>		
Reserva de Primas	:	
<i>Premium Reserve</i>		
Comisión	:	
<i>Commission</i>		
Saldo Neto	:	11.637.311,00
<i>Net Balance</i>		
Observaciones	:	CONTRATO
<i>Observations</i>		RENOVACION

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 19 de ABRIL de 2024

Reasegurador
Reinsurer

Cedente
Cedent

Certificado de Cesión de Reaseguro

Anexo "A"

Póliza	Endoso	Certificado Nro.	Operación	Endoso Ref.
0001756	00000	05-00000	02 RENOVACION	0001663

Moneda	Cambio	Emisión	Vigencia
00		2024/04/19	2024/02/29 A 2024/10/16

Asegurado

08903990113-MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI

Reasegurador	Broker
-	

Línea de Negocio	Multinational	RCC	Treaty
7 *****			

Location	TpoCbr	CshFlw	Usa	SpcRsk

Distribución de Reaseguro

Ssb	Cobertura	% Cedido	Suma Cedida	Prima Cedida	Comisión	% Comisión	Reserva	% Reserva
05	TODO RIESGO MAQ Y		652,356,708.00	11,637,311.00				
		SUBTOTAL	652,356,708.00	11,637,311.00				

Certificado de Cesión de Reaseguro

Anexo "B"

Póliza	Endoso	Certificado Nro.	Operación	Endoso Ref.
0001756	00000	05-00000	02 RENOVACION	0001663

Moneda	Cambio	Emisión	Vigencia
00 PESOS		2024/04/19	2024/02/29 A 2024/10/16

Asegurado
08903990113-MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI

Reasegurador	Broker
--------------	--------

Línea de Negocio	Multinational	RCC	Treaty
7 *****			

Location	TpoCbr	CshFlw	Usa	SpcRsk

Distribución de Reaseguro

Ssb	Cobertura	Distribución de Suma	Distrib. de Prima	Comisión	Reserva	Total
RETENIDO						
05	TODO RIESGO MAQ Y	652,356,708.00	11,637,311.00			11,637,311.00
		652,356,708.00	11,637,311.00			11,637,311.00
		652,356,708.00	11,637,311.00			11,637,311.00

EMITIDO: 2024/04/19 17.54.39 REASEGURO REA031

Poliza... 1756

Endoso... Ref

Operacion: 02 Emission:2024/04/19 Vigencia:2024/02/29-2024/10/16
Moneda: 00 Cambio:

T001									
No.RIMET		T001	Periodo	2402	Ramo Emis.	05	Ramo Espec.	05	
Tp Tip Contr									
No	Ds	Rea	Reasg	Limite	En	Exceso	%	Ca	
01	NA	RET					100.0000	11	Prima Pactada
02	NA	RET					100.0000	21	Comision
03	XL	RET		500,000				21	Reserva
04	XL	XL1	PZKJ	649,500,000	500,000			21	
		05190					100.0000	20210401	20220331

DISTRIBUCION REASEGURO									
DISTRIBUCION REASEGURO									
Itm Ssb Cb									
Codigo_y_Nombre	Reaseguradora	%Cedido	Distrib.Sum	Distrib.Prima	Comision	Reserva			
		Sbttotal			Valor	Valor	%	%	
		Tot Ret							
		Tot Ced							
		Totales							