

## Póliza Ant.:

Ramo				Operación				Póliza		Anexo		Referencia				
12      RESPONSABILIDAD				22      Aum con mov p				46213		4		12004621300004				
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	08	19
Tomador		MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI										C.C. O NIT		8903990113		
Dirección		CAN TORRE ALCALDIA PISO 5TO										Ciudad		CALI		
Asegurado		VER ASEGURADOS CONDICIONES PARTICULARES										C.C. O NIT		30		
Dirección		.										Ciudad		.		
Beneficiario		TERCEROS AFECTADOS										C.C. O NIT		11111		
Dirección		ND										Ciudad		-		
Intermediario								COASEGURO ACEPTADO								
42504		ITAU CORREDOR DE SEGUROS DE CO						4,20		ASEGURADORA SOLIDARIA DE CO ( 600 )						
42517		ARTHUR J. GALLAGHER CORREDORES						2,80		POLIZA      DOCMTO.    4						
% PART.    50.00    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 PARTICIPACION DEL 50% SOBRE LA POLIZA LIDER 420-87-994000000055 ANEXO 4 EMITIDA POR ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA. PRÓRROGA HASTA EL 30 DE AGOSTO DE 2021.

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	193.150.000,00	\$COP
Gastos Exped.	0,00	\$COP
I.V.A.	0,00	\$COP
<b>Total a Pagar</b>	<b>193.150.000,00</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	46213	4	3			
Operacion:ANEXO DE AUMENTO CON MOV PRIMA					18 PRORROGA VIGENCIA DE LA POLIZA				
T.Pol.	Periodo	T. Seg.	T.Neg.	1	Mod. Seguro	0	CON:		
			COMERCIAL		EXTRA CONTRACTUA				
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...:		% / 7.00%		
=====									
Tomador.....: MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI					Nit. CC.....:		8903990113		
Direccion.....: CAN TORRE ALCALDIA PISO 5TO					Ciudad.....CALI				
Asegurado.....: VER ASEGURADOS CONDI CIONES PA					Nit. CC.....:		30		
Direccion.....: .					.				
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 20210819		20200623	20210830	20210731	20210830	3		4=Especial	
=====									
Tipo de Negocio.:		600	Coaseguro Acept.		% 50.00				
ó Aceptacion....:									
Coaseguros.....: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOM					Poliza Lider		Doc Lider		
Aceptados .....					% Participacion		50.00%		4
=====									
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	07		CASCO	N	12		4325.000.000,00	
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	
=====									
	4325.000.000,00	N	0,000		193.150.000,00	0,000			
TO					193.150.000,00	...TOTALES			

-----  
Hoja Matriz de: OTROS

Ramo:	cod.	Tr.	Nro. Poliza	Nro. Anexo	T.Ane	Cod.Multinal.
RESPONSABILIDAD CIVIL	12	22	46213	4	3	

Operacion: ANEXO DE AUMENTO CON MOV PRIMA 18 PRORROGA VIGENCIA DE LA POLIZA

-----  
 Continuation de la pagina Anterior

=====

Nro. Rsgo	Direccion riesgo	/	Desc. Actividad	Codigo Ubica.	Codigo Ocupac.	Grupo Const	Clasi fica.
-----------	------------------	---	-----------------	---------------	----------------	-------------	-------------

001	.		EDF.Y CTS CON PRO	6513			
===== COASEGUROS CEDIDOS =====							

Clausulas y Textos:

-----  
 INT- SE CONTABILIZA NUESTRA PARTICIPACION DEL 50% SOBRE LA POLIZA  
 LIDER 420-87-994000000055 ANEXO 4 EMITIDA POR ASEGURADORA SOLIDARIA  
 DE COLOMBIA. PRÓRROGA HASTA EL 30 DE AGOSTO DE 2021.

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>VER ASEGURADOS CONDI CIONES PARTICULARES</b>
<i>Insured</i>		
Codigo Multinacional	:	Rcc Treaty
<i>Multinational Code</i>		
Poliza Local No.	:	0046213
<i>Local Policy No.</i>		
Endoso No.	:	00004
<i>Endorsement No.</i>		
Ubicación	:	.
<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	:	4,325,000,000.00
<i>Insured Amount</i>		
Prima Total	:	193.150.000,00
<i>Premium</i>		
Su Participación Suma	:	4,325,000,000.00
<i>Your Share Sum</i>		
Su Participación Prima	:	193.150.000,00
<i>Your Share Premium</i>		
Reserva de Primas	:	
<i>Premium Reserve</i>		
Comisión	:	
<i>Commission</i>		
Saldo Neto	:	193.150.000,00
<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 19 de AGOSTO de 2021

Reasegurador  
Reinsurer

Cedente  
Cedent

Certificado de Cesión de Reaseguro

Anexo "A"

Póliza	Endoso	Certificado Nro.	Operación	Endoso Ref.
0046213	00004	12-00000	22 ANEXO DE AUMENTO CON	0046213

Moneda	Cambio	Emisión	Vigencia
00		2021/08/19	2021/07/31 A 2021/08/30

Asegurado
00000000030-VERASEGURADOS CONDI CIONES PARTICULARES

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
12	PUBLIC OFFICIALS		4325,000,000.00	193,150,000.00				
		SUBTOTAL	4325,000,000.00	193,150,000.00				

Certificado de Cesión de Reaseguro

Anexo "B"

Póliza	Endoso	Certificado Nro.	Operación	Endoso Ref.
0046213	00004	12-00000	22 ANEXO DE AUMENTO CON	0046213

Moneda	Cambio	Emisión	Vigencia
00 PESOS		2021/08/19	2021/07/31 A 2021/08/30

Asegurado
00000000030-VERASEGURADOS CONDI CIONES PARTICULARES

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

Línea de Negocio	Multinal	RCC	Treaty
7 *****			

Location	TpoCbr	CshFlw	Usa	SpcRsk

Distribución de Reaseguro

Ssb	Cobertura	Distribución de Suma	Distrib. de Prima	Comisión	Reserva	Total
RETENIDO						
12	PUBLIC OFFICIALS	4325,000,000.00	193,150,000.00			193,150,000.00
		4325,000,000.00	193,150,000.00			193,150,000.00
		4325,000,000.00	193,150,000.00			193,150,000.00

12 - 12

REA031

Endoso...	4 Ref	3
-----------	-------	---

[illegible]