

**NÚMERO ELECTRÓNICO  
PARA PAGOS**

**4207868623**

**PÓLIZA No: 420 -87 - 994000000055 ANEXO:2**

AGENCIA EXPEDIDORA: **CALI NORTE**

COD. AGE: 420

RAMO: 87

PAP:

| DIA | MES | AÑO  |
|-----|-----|------|
| 20  | 05  | 2021 |

VIGENCIA DE LA PÓLIZA

| DIA | MES | AÑO  | HORAS |
|-----|-----|------|-------|
| 19  | 05  | 2021 | 23:59 |

FECHA DE EXPEDICIÓN

VIGENCIA DESDE

A LAS

| DIA | MES | AÑO  | HORAS |
|-----|-----|------|-------|
| 31  | 07  | 2021 | 23:59 |

VIGENCIA HASTA

A LAS

DÍAS

| DIA | MES | AÑO  |
|-----|-----|------|
| 22  | 03  | 2024 |

FECHA DE IMPRESIÓN

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL**

TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO **PRORROGA**

VIGENCIA DEL ANEXO

| DIA | MES | AÑO  | HORAS |
|-----|-----|------|-------|
| 19  | 05  | 2021 | 23:59 |

VIGENCIA DESDE

A LAS

| DIA | MES | AÑO  | HORAS | DÍAS |
|-----|-----|------|-------|------|
| 31  | 07  | 2021 | 23:59 | 73   |

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: **AV 2 NORTE 10 70 EDIFICIO CENTRO ADMINISTRATIVO MUNICIPIO** CIUDAD: **CALI, VALLE DEL CAUCA** 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: **AV 2 NORTE 10 70 EDIFICIO CENTRO ADMINISTRATIVO MUNICIPIO** CIUDAD: **CALI, VALLE DEL CAUCA** TELÉFONO: **6800810**

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

**DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS**

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: **VALLE DEL CAUCA** CIUDAD: **CALI**

DIRECCIÓN: **AVENIDA 2 NORTE No. 10-70**

ACTIVIDAD: **ENTIDAD ESTATAL - ADMINISTRATIVA**  
**ENTIDAD ESTATAL**

| DESCRIPCION | AMPAROS | SUMA ASEGURADA | LIMITE POR EVENTO |
|-------------|---------|----------------|-------------------|
|-------------|---------|----------------|-------------------|

|  |  |                     |  |
|--|--|---------------------|--|
| ACTOS INCORRECTOS DE LOS SERVIDORES PUBLICOS |  | \$ 8,650,000,000.00 |  |
| ACTOS INCORRECTOS DE LOS SERVIDORES PUBLICOS |  | 8,650,000,000.00    |  |

BENEFICIARIOS  
NIT 890399011 - MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI

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:<br>\$ <b>*8,650,000,000.00</b> | VALOR PRIMA:<br>\$ <b>*****556,917,808</b> | GASTOS EXPEDICION:<br>\$ <b>*****0.00</b> | IVA:<br>\$ <b>**105,814,383</b> | TOTAL A PAGAR:<br>\$ <b>*****662,732,191</b> |
|---|--|---|---------------------------------|--|

**INTERMEDIARIO**

**COASEGURO CEDIDO**

| NOMBRE                               | CLAVE | %PART | NOMBRE COMPAÑIA        | %PART | VALOR ASEGURADO |
|--------------------------------------|-------|-------|------------------------|-------|-----------------|
| ARTHUR J GALLAGHER CORREDORES DE SEG | 356   | 40.00 | CHUBB SEGUROS COLOMBIA | 50.00 |                 |
| ITAU CORREDOR DE SEGUROS COLOMBIA S. | 557   | 60.00 | COLPATRIA              | 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)00000000007000420786862

**FIRMA TOMADOR**

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

JUCASTILLO 0

CADA20700D0DF57D57

CLIENTE

**Defensor del Consumidor Financiero:** Manuel Guillermo Rueda Serrano \* Dirección: Carrera 13 A # 28-38 Oficina 221, Bogotá \* Teléfono: (601) 7919180  
Fax: (601) 7919180 \* Celular: 312 342 6229 \* Correo electrónico: defensoriasolidaria@gmail.com  
Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web:  
<https://aseguradorasolidaria.com.co/servicios/defensoria-del-consumidor-financiero.aspx>

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

Compañía de Seguros

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA