

Póliza Ant.:

Ramo				Operación				Póliza		Anexo		Referencia					
12 RESPONSABILIDAD				22 Aum con mov p				65552		3		12006555200003					
Sucursal				Vigencia del Seguro								Fecha de Emisión					
				Año	Mes	Día	Hora					Año	Mes	Día	Hora		
05 CALI				Desde	2024	02	29	00	Hasta	2024	10	16	24	2024 06 06			
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	TERCEROS AFECTADOS										C.C. O NIT	1111					
Dirección	NA										Ciudad	MEDELLIN					
Intermediario									COASEGURO ACEPTADO								
22222 MULTIBROKER SIN COMI SION									MAPFRE SEGUROS GENERALES DE (310)								
									POLIZA 4000519 DOCMTO. 1								
									% PART. 12.00 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.RE.EXP AJUSTE CON PÓLIZA DE PROPERTY 48-1353

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	78.431.373,00	\$COP
Valor I.V.A.	0,00	\$COP
Total Prima	78.431.373,00	\$COP
Gastos de Expedición	0,00	\$COP
I.V.A. Gastos Expedición	0,00	\$COP
Total otros Pagos	0,00	\$COP
Total a Pagar	78.431.373,00	\$COP

[Firma]

Tomador

Chubb Seguros Colombia S.A.

ARCHIVO

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

VIGILADO



Chubb Seguros Colombia S.A.
Nit 860.026.518-6
Calle 72 No. 10-51 Piso 7
Bogotá D.C.
Colombia

(57 601) 3190300 PBX
(57 601) 3190400
(57 601) 3190408 Fax
(57 601) 3190304
www.chubb.com/co

Ramo				Operación				Póliza		Anexo		Referencia																	
12 RESPONSABILIDAD				22 AUM CON MOV P				65552		3		12006555200003																	
Sucursal				Vigencia del Seguro								Fecha de Emisión																	
				Año		Mes		Día		Hora		Año		Mes		Día													
05 CALI				Desde		2024		02		29		00		Hasta		2024		10		16		24		2024		06		06	

EspecificacionesAdicionales de Póliza

C O B E R T U R A S					\$ COP VLR. ASEGURADO					\$ COP VLR. PRIMA					\$ COP VLR. IMPUESTO				
12	54	CONTAM. POLUC. SUBITA Y ACC-PRI			600.000.000					26.143.791					0				
12	87	PREDIOS Y OPERACIONES-PRIM			600.000.000					26.143.791					0				
12	60	PROD-SIN EXPORTACIONES-PRIM			600.000.000					26.143.791					0				
*	-	-	-	*	-	-	-	*	-	-	-	*	-	-	*	-	-	-	*

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Tomador

ARCHIVO

Chubb Seguros Colombia S.A.

Hoja Matriz de: OTROS									

Ramo:		cod.	Tr.	Nro. Poliza	Nro. Anexo	T.Ane	Cod.Multinal.		
RESPONSABILIDAD CIVIL		12	22	65552	3	9			

Operacion:ANEXO DE AUMENTO CON MOV PRIMA					18 REEXPEDICION DE ENDOSO				

T.Pol.	Periodo	T. Seg.	TD	T.Neg.	1	Mod. Seguro	V	CON:	
	TRADICIONAL			COMERCIAL		RENOVABLE			

Forma Lucro	Coaseg.	Periodo		Poliza		Pol.Rel/Autor			
Cesante	Pactado	%Indemn.		MesesAcomod. N		00/			
	Negocio 40	No Jumbo							
=====									
Departamento....: VALLE					Cod.....:		05		
Sucursal.....: CALI					Cod.....:		05		
NombMULTIBROKER SIN COMI SION					Cod. Agente.....:		2-2222		
					Coms.Agente...:		%/%		

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....: TERCEROS AFECTADOS					Nit. CC.....:		11111		
Direccion.....: NA					MEDELLIN				
Moneda.....: PESOS					Cod.....:		00		
Tipo de Cambio..:									

V I G E N C I A S:		POLIZA		DOCUMENTO		Calculo: 2=Corto Pl.			
Ter Dias Emision		Desde	Hasta	Desde Hasta		Prima		3=Prorrata	
8 230 20240606		20240229	20241016	20240229 20241016		3		4=Especial	

Tipo de Negocio.:		310		Coaseguro Acept.		% 12.00			
ó Aceptacion....:									
Coaseguros.....: MAPFRE SEGUROS GENERALES DE CO					Poliza Lider		Doc Lider		
Aceptados: % Participacion					12.00%		4000519		1
=====									
Nro.	Bien	Cod	Des	Descripcion del Riesgo:			Suma A/da. Anual		
de	A. o	de	cr.				Decl	Ram	Dias
Rsgo	Tray	Amp	Amp	Bien Asegurado			arac	Esp	Lucro

001	001	54	RIM	CASCO			N	12	600.000.000,00
002	001	87		CASCO			N	12	600.000.000,00
003	001	60		CASCO			N	12	600.000.000,00
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	

RIM	600.000.000,00		N	0,000	26.143.791,00		0,000		
	600.000.000,00		N	0,000	26.143.791,00		0,000		

|

Hoja Matriz de: OTROS

|

Ramo:

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

RESPONSABILIDAD CIVIL |12 | 22 | 65552 | 3 | 9 |

Operacion:ANEXO DE AUMENTO CON MOV PRIMA

18 REEXPEDICION DE ENDOSO

Continuacion de la pagina Anterior

=====

|

600.000.000,00 | N| 0,000|

26.143.791,00 0,000|

TO

78.431.373,00 ...TOTALES

=====

Nro.|

Direccion riesgo /

Desc. Actividad

|Codigo|Codigo |Grupo|Clasi|

Rsgo|

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

001 |

CAN TORRE ALCALDIA PISO 5 OTROS

| 7011|

|

|

002 |

CAN TORRE ALCALDIA PISO 5 OTROS

| 7011|

|

|

003 |

CAN TORRE ALCALDIA PISO 5 OTROS

| 7011|

|

|

=====

COASEGUROS CEDIDOS

=====

Clausulas y Textos:

INT.RE.EXP AJUSTE CON PÓLIZA DE PROPERTY 48-1353

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/ 12-00000
Asegurado	:	MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI
<i>Insured</i>		
Código Multinacional	:	Rcc Treaty
<i>Multinational Code</i>		
Poliza Local No.	:	0065552
<i>Local Policy No.</i>		
Endoso No.	:	00003
<i>Endorsement No.</i>		
Ubicación	:	0 CALI
<i>Location</i>		
Ramo	:	RESPONSABILIDAD
<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	:	1,800,000,000.00
<i>Insured Amount</i>		
Prima Total	:	78.431.373,00
<i>Premium</i>		
Su Participación Suma	:	1,800,000,000.00
<i>Your Share Sum</i>		
Su Participación Prima	:	78.431.373,00
<i>Your Share Premium</i>		
Reserva de Primas	:	
<i>Premium Reserve</i>		
Comisión	:	
<i>Commission</i>		
Saldo Neto	:	78.431.373,00
<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 06 de JUNIO de 2024

Reasegurador
Reinsurer

Cedente
Cedent

Certificado de Cesión de Reaseguro

Anexo "A"

Póliza	Endoso	Certificado Nro.	Operación	Endoso Ref.
0065552	00003	12-00000	22 ANEXO DE AUMENTO CON	0065552

Moneda	Cambio	Emisión	Vigencia
00		2024/06/06	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
12	CONTAM.POLUC.SUBITA		600,000,000.00	26,143,791.00				
12	PREDIOS Y		600,000,000.00	26,143,791.00				
12	PROD-SIN		600,000,000.00	26,143,791.00				
		SUBTOTAL	1800,000,000.00	78,431,373.00				

Certificado de Cesión de Reaseguro
Anexo "B"

Póliza	Endoso	Certificado Nro.	Operación	Endoso Ref.
0065552	00003	12-00000	22 ANEXO DE AUMENTO CON	0065552

Moneda	Cambio	Emisión	Vigencia
00 PESOS		2024/06/06	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						
12	CONTAM.POLUC.SUBITA	600,000,000.00	26,143,791.00			26,143,791.00
12	PROD-SIN	600,000,000.00	26,143,791.00			26,143,791.00
12	PREDIOS Y	600,000,000.00	26,143,791.00			26,143,791.00
		1800,000,000.00	78,431,373.00			78,431,373.00
		1800,000,000.00	78,431,373.00			78,431,373.00

EMITIDO: 2024/06/06 8.40.43 REASEGURO REA031

Poliza... 65552

Endoso... 3 Ref 1

Operacion: 22 Emission:2024/06/06 Vigencia:2024/02/29-2024/10/16

Moneda: 00 Cambio:

T001									
No.	RIMET	T001	Periodo	2402	Ramo	Emis.	12	Ramo	Espec.
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		200,000				21	Reserva
04	XL	XL1	PV15	99,800,000		200,000		21	
05190									
100.0000 20230601 20240531									

DISTRIBUCION REASEGURO

DISTRIBUCION REASEGURO

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