

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4207868326

PÓLIZA No: 420 -80 - 994000000181 ANEXO:3

AGENCIA EXPEDIDORA: CALI NORTE				COD. AGE: 420				RAMO: 80				PAP:			
DIA	MES	AÑO		DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	
12	05	2021	VIGENCIA DE LA PÓLIZA	19	05	2021	23:59	31	07	2021	23:59	73	14	02	2025
FECHA DE EXPEDICIÓN				VIGENCIA DESDE A LAS				VIGENCIA HASTA A LAS DIAS				FECHA DE IMPRESIÓN			
MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL												TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESION			

TIPO DE MOVIMIENTO PRORROGA															
VIGENCIA DEL ANEXO				DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS			
				19	05	2021	23:59	31	07	2021	23:59	73			
				VIGENCIA DESDE A LAS				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 MUNICIP** 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 MUNICIP** CIUDAD: **CALI, VALLE DEL CAUCA** TELÉFONO: **6800810**

BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS** IDENTIFICACIÓN: NIT **001-8**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: **SANTIAGO DE CALI DISTRITO ESPECIAL, DEPO** NIT : **890399011**

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

DIRECCION: **AV.CALLE 2 NORTE No. 10-70**

ACTIVIDAD: **ALCALDIA**

TIPO EDIFICIO: **NO APLICA PARA ESTE RAMO** TIPO DE RIESGO: **ESTATAL** MANZANA: **1-11**

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
PATRIMONIO DEL ASEGURADO		\$ 7,000,000,000.00		
PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES		7,000,000,000.00		

BENEFICIARIOS
NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS

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: \$ *7,000,000,000.00	VALOR PRIMA: \$ *****154,000,000	GASTOS EXPEDICION: \$ *****0.00	IVA: \$ **29,260,000	TOTAL A PAGAR: \$ *****183,260,000
---	--	---	--------------------------------	--

INTERMEDIARIO				COASEGURO CEDIDO			
NOMBRE	CLAVE	%PART	VALOR ASEGURADO	NOMBRE COMPAÑIA	%PART	VALOR ASEGURADO	VALOR ASEGURADO
ARTHUR J GALLAGHER CORREDORES DE SEG	356	40.00		CHUBB SEGUROS COLOMBIA	28.00		
ITAU CORREDOR DE SEGUROS COLOMBIA S.	557	60.00		SBS	20.00		
				COLPATRIA	10.00		
				HDI SEGUROS	10.00		

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDA 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)00000000007000420786832 **FIRMA TOMADOR**

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá **JUCASTILLO 0**

CADA20700D0DF4765C **CLIENTE**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Compañía de Seguros
GRAN CONTRIBUYENTE RES-2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601 - ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE