



MUNICIPIO DE LA CEJA DEL TAMBO

NIT 890981207-5

COMPROBANTE DE EGRESO NÚMERO : 2026-01789

Fecha de Pago: 16-04-2026

Estado: PAGADO

Usuario Pago:
75065923
1683

**PAGADO A:
DESCRIPCIÓN:**

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA ,Id: 860524654
PAGO PARCIALA CONTRATO 2026.10.15.02.474 PARA LA CONSTITUCIÓN DE SEGUROS QUE GARANTICEN LA PROTECCIÓN DE LAS PERSONAS, BIENES E INTERESES PATRIMONIALES DE PROPIEDAD DEL MUNICIPIO DE LA CEJA DEL TAMBO, ASI COMO AQUELLO POR LOS CUALES EL MUNICIPIO SEA O LLEGARE A SER LEGALMENTE RESPONSABLE, INCLUYENDO LA EXPEDICIÓN Y RENOVACIÓN DE SOAT CORRESPONDIENTE, CORRESPONDIENTES A PÓLIZAS EXPEDIDAS EN EL MES DE MARZO DE 2026, CANCELACIÓN DE FACTURAS: 510F87433, 510F87431, 510F87429, 510F87427, 510F87425, 510F87424, 510F87420, 510F87419, 510F87418 Y 510F87434 DE MARZO DE 2026

Otros:

Tipo Pago Doc. Ref. :
PGNOR

Vir Bruto: 42,500,000.00 **Vir Deducc.:** 0.00 **Vir Amortiz.:** 0.00 **Valor Neto:** 42,500,000.00

DETALLE DE LOS BANCOS

| Banco | Nro. Cuenta | Nro. Cheque | Beneficiario | Valor |
|---------------|-------------|-------------|--------------------------------|------------------------|
| 7 BANCOLOMBIA | 02300001660 | PAGO | ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOI | \$42,500,000.00 |
| Total: | | | | \$42,500,000.00 |

STEVEN ADELMO RIOS VARGAS
DIRECTOR FINANCIERO

LUIS FELIPE PINEDA PALACIO
TECNICO OPERATIVO

"ES EL MOMENTO"





NIT. 890.903.938-8

Empresa: PAVIMENTACION DE VIAS

NIT: 890981207

Tipo de pago: PAGO A PROVEEDORES

Nombre del pago: 1ASEGURADORA1789

Secuencia: al

Número de cuenta a debitar: 02300001660

Fecha: 20-04-2026 Hora: 14:11:08

Fecha de Generación: 20-04-2026

Fecha de envío del pago: 16-04-2026

Fecha para Procesar el pago: 16-04-2026

Impreso por: F75065923

| | | | |
|---------------------------------------|---------------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|
| Total Registros del Lote: 1 | Registros Procesados: 1 | Registros Rechazados: 0 | Registros Pendientes: 0 |
| Valor Total del Pago: \$42,500,000.00 | Valor Registros Procesados: \$42,500,000.00 | Valor Registros Rechazados: \$0.00 | Valor Registros Pendientes: \$0.00 |

| NÚMERO DE CUENTA | TIPO DE CUENTA | DOCUMENTO BENEFICIARIO | NOMBRE BENEFICIARIO | VALOR | ENTIDAD | ESTADO | FECHA APLICACIÓN |
|-------------------|----------------|------------------------|---------------------|---------------|--------------------|------------------------------------------------|------------------|
| 00000000263855124 | Ahorros | 860524654 | ASEGURADORA SOLIDA | 42,500,000.00 | BANCO DE OCCIDENTE | PAGO EXITOSO Y ABONADO EN CUENTA DE OTRO BANCO | 16-04-2026 |



MUNICIPIO DE LA CEJA DEL TAMBO

NIT 890981207-5

COMPROBANTE DE EGRESO NÚMERO : 2026-01790

Fecha de Pago: 16-04-2026

Estado: PAGADO

Usuario Pago:
75065923
1684

**PAGADO A:
DESCRIPCIÓN:**

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA ,Id: 860524654
PAGO PARCIAL A CONTRATO 2026.10.15.02.474 PARA LA CONSTITUCIÓN DE SEGUROS QUE GARANTICEN LA PROTECCIÓN DE LAS PERSONAS, BIENES E INTERESES PATRIMONIALES DE PROPIEDAD DEL MUNICIPIO DE LA CEJA DEL TAMBO, ASI COMO AQUELLO POR LOS CUALES EL MUNICIPIO SEA O LLEGARE A SER LEGALMENTE RESPONSABLE, INCLUYENDO LA EXPEDICIÓN Y RENOVACIÓN DE SOAT CORRESPONDIENTE, CORRESPONDIENTES A PÓLIZAS EXPEDIDAS EN EL MES DE MARZO DE 2026, CANCELACIÓN DE FACTURAS: 510F87433, 510F87431, 510F87429, 510F87427, 510F87425, 510F87424, 510F87420, 510F87419, 510F87418 Y 510F87434 DE MARZO DE 2026

Otros:

Tipo Pago PGNOR
Doc. Ref. :

Vir Bruto: 18,700,000.00 **Vir Deducc.:** 0.00 **Vir Amortiz.:** 0.00 **Valor Neto:** 18,700,000.00

DETALLE DE LOS BANCOS

| Banco | Nro. Cuenta | Nro. Cheque | Beneficiario | Valor |
|---------------|--------------|-------------|-------------------------------|------------------------|
| 7 BANCOLOMBIA | 023981207-06 | PAGO | ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLO | \$18,700,000.00 |
| Total: | | | | \$18,700,000.00 |

STEVEN ADELMO RIOS VARGAS
DIRECTOR FINANCIERO

LUIS FELIPE PINEDA PALACIO
TECNICO OPERATIVO

"ES EL MOMENTO"





NIT. 890.903.938-8

Empresa: PAVIMENTACION DE VIAS
NIT: 890981207
Tipo de pago: PAGO A PROVEEDORES

Nombre del pago: 2ASEGURADORA1790
Secuencia: ao
Número de cuenta a debitar: 02398120706

Fecha: 20-04-2026 **Hora:** 14:11:34
Fecha de Generación: 20-04-2026

Fecha de envío del pago: 16-04-2026
Fecha para Procesar el pago: 16-04-2026

Impreso por: F75065923

| | | | |
|----------------------------------------------|----------------------------------------------------|-------------------------------------------|-------------------------------------------|
| Total Registros del Lote: 1 | Registros Procesados: 1 | Registros Rechazados: 0 | Registros Pendientes: 0 |
| Valor Total del Pago: \$18,700,000.00 | Valor Registros Procesados: \$18,700,000.00 | Valor Registros Rechazados: \$0.00 | Valor Registros Pendientes: \$0.00 |

| NÚMERO DE CUENTA | TIPO DE CUENTA | DOCUMENTO BENEFICIARIO | NOMBRE BENEFICIARIO | VALOR | ENTIDAD | ESTADO | FECHA APLICACIÓN |
|-------------------|----------------|------------------------|---------------------|---------------|--------------------|------------------------------------------------|------------------|
| 00000000263855124 | Ahorros | 860524654 | ASEGURADORA SOLIDA | 18,700,000.00 | BANCO DE OCCIDENTE | PAGO EXITOSO Y ABONADO EN CUENTA DE OTRO BANCO | 16-04-2026 |



MUNICIPIO DE LA CEJA DEL TAMBO

NIT 890981207-5

COMPROBANTE DE EGRESO NÚMERO : 2026-01791

Fecha de Pago: 16-04-2026

Estado: PAGADO

Usuario Pago: 75065923 1682

PAGADO A: DESCRIPCIÓN:

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA ,Id: 860524654 PAGO PARCIAL A CONTRATO 2026.10.15.02.474 PARA LA CONSTITUCIÓN DE SEGUROS QUE GARANTICEN LA PROTECCIÓN DE LAS PERSONAS, BIENES E INTERESES PATRIMONIALES DE PROPIEDAD DEL MUNICIPIO DE LA CEJA DEL TAMBO, ASI COMO AQUELLO POR LOS CUALES EL MUNICIPIO SEA O LLEGARE A SER LEGALMENTE RESPONSABLE, INCLUYENDO LA EXPEDICIÓN Y RENOVACIÓN DE SOAT CORRESPONDIENTE, CORRESPONDIENTES A PÓLIZAS EXPEDIDAS EN EL MES DE MARZO DE 2026, CANCELACIÓN DE FACTURAS: 510F87433, 510F87431, 510F87429, 510F87427, 510F87425, 510F87421, 510F87420, 510F87419, 510F87418 Y 510F87434 DE MARZO DE 2026

Otros:

Tipo Pago

Doc. Ref. :

PGNOR

Vlr Bruto: 299,100,000.00 Vlr Deducc.: 7,578,177.00 Vlr Amortiz.: 0.00 Valor Neto: 291,521,823.00

DETALLE DE LOS BANCOS

Table with 5 columns: Banco, Nro. Cuenta, Nro. Cheque, Beneficiario, Valor. Row 1: 7 BANCOLOMBIA, 023981207-06, PAGO, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLO, \$291,521,823.00. Total: \$291,521,823.00

DETALLE DE LAS DEDUCCIONES

Table with 6 columns: Descripción, Vlr. Base, Valor, Descripción, Vlr. Base, Valor. Row 1: RETE IVA REGIMEN COMUN SERV, 15, \$50,521,182, \$7,578,177. TOTAL Deducibles: \$7,578,177.00. TOTAL no Deducibles: \$0.00

STEVEN ADELMO RIOS VARGAS DIRECTOR FINANCIERO

LUIS FELIPE PINEDA PALACIO TECNICO OPERATIVO

"ES EL MOMENTO"



Empresa: PAVIMENTACION DE VIAS
NIT: 890981207
Tipo de pago: PAGO A PROVEEDORES

Nombre del pago: 3ASEGURADORA1791
Secuencia: as
Número de cuenta a debitar: 02398120706

Fecha: 20-04-2026 **Hora:** 14:11:18
Fecha de Generación: 20-04-2026

Fecha de envío del pago: 16-04-2026
Fecha para Procesar el pago: 16-04-2026

Impreso por: F75065923

| | | | |
|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-------------------------------------------|-------------------------------------------|
| Total Registros del Lote: 1 | Registros Procesados: 1 | Registros Rechazados: 0 | Registros Pendientes: 0 |
| Valor Total del Pago: \$291,521,823.00 | Valor Registros Procesados: \$291,521,823.00 | Valor Registros Rechazados: \$0.00 | Valor Registros Pendientes: \$0.00 |

| NÚMERO DE CUENTA | TIPO DE CUENTA | DOCUMENTO BENEFICIARIO | NOMBRE BENEFICIARIO | VALOR | ENTIDAD | ESTADO | FECHA APLICACIÓN |
|-------------------|----------------|------------------------|---------------------|----------------|--------------------|------------------------------------------------|------------------|
| 00000000263855124 | Ahorros | 860524654 | ASEGURADORA SOLIDA | 291,521,823.00 | BANCO DE OCCIDENTE | PAGO EXITOSO Y ABONADO EN CUENTA DE OTRO BANCO | 16-04-2026 |



MUNICIPIO DE LA CEJA DEL TAMBO

Usuario Ordenó
15382183

NIT 890981207-5

ORDEN DE PAGO NÚMERO : 2026-1683

Fecha/Estado

Comprobante: 3 : CAUSACIONES

30/03/2026 ORDENA

TIPO PAGO: Otros Pagos

CONTRATO: 2026100502474

PAGADO A: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA ,Id: 860524654

DESCRIPCIÓN: PAGO PARCIAL A CONTRATO 2026.10.15.02.474 PARA LA CONSTITUCIÓN DE SEGUROS QUE GARANTICEN LA PROTECCIÓN DE LAS PERSONAS, BIENES E INTERESES PATRIMONIALES DE PROPIEDAD DEL MUNICIPIO DE LA CEJA DEL TAMBO, ASI COMO AQUELLO POR LOS CUALES EL MUNICIPIO SEA O LLEGARE A SER LEGALMENTE RESPONSABLE, INCLUYENDO LA EXPEDICIÓN Y RENOVACIÓN DE SOAT CORRESPONDIENTE, CORRESPONDIENTES A PÓLIZAS EXPEDIDAS EN EL MES DE MARZO DE 2026, CANCELACIÓN DE FACTURAS: 510F87433/510F87431, 510F87429, 510F87427, 510F87425, 510F87421, 510F87420, 510F87419, 510F87418 Y 510F87434 DE MARZO DE 2026

Doc. Ref. :

Vir Bruto: 42,500,000.00 Vir Deducc.: 0.00 Vir Amortiz.: 0.00 Valor Neto: 42,500,000.00

| REGISTRO PRESUPUESTAL | | | | | | |
|-----------------------|-------|-------|--------|--------------------|----------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| #Reserva CDP | # CRP | Fondo | Depen. | Código | Descripción | Vir. x Código |
| 678 | 996 | 35 | 3 | 2.3.2.02.02.007.02 | DESARROLLO DEL PLAN INTEGRAL DE SEGURIDAD Y CONVIVENCIA DEL MUNICIPIO DE LA CEJA | \$42,500,000.00 |
| TOTAL: | | | | | | \$42,500,000.00 |

FONSET

Diana Milena Rendón Ramírez
DIANA MILENA RENDON RAMIREZ
LIDER DEL PROGRAMA DE PRESUPUESTO

Flor María Montoya Gómez
FLOR MARIA MONTOYA GOMEZ
SECRETARIA DE HACIENDA

Deducción aplicada a la op 1682 de las op 1683 y 1684.

"ES EL MOMENTO"

MARIA ILBEB SANTA SANTA

Dirección: CR 20 N 19-78 Teléfono: 553-14-14 Fax: 553-07-85 Nit: 890981207-5 Correo Electrónico: hacienda@laceja-antioquia.gov.co





MUNICIPIO DE LA CEJA DEL TAMBO

Usuario Ordenó
15382183

NIT 890981207-5

ORDEN DE PAGO NÚMERO : 2026-1684

Fecha/Estado

Comprobante: 3 : CAUSACIONES

30/03/2026 ORDENA

TIPO PAGO: Otros Pagos

CONTRATO: 2026100502474

PAGADO A: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA ,Id: 860524654

DESCRIPCIÓN: PAGO PARCIAL A CONTRATO 2026.10.15.02.474 PARA LA CONSTITUCIÓN DE SEGUROS QUE GARANTICEN LA PROTECCIÓN DE LAS PERSONAS, BIENES E INTERESES PATRIMONIALES DE PROPIEDAD DEL MUNICIPIO DE LA CEJA DEL TAMBO, ASI COMO AQUELLO POR LOS CUALES EL MUNICIPIO SEA O LLEGARE A SER LEGALMENTE RESPONSABLE, INCLUYENDO LA EXPEDICIÓN Y RENOVACIÓN DE SOAT CORRESPONDIENTE, CORRESPONDIENTES A PÓLIZAS EXPEDIDAS EN EL MES DE MARZO DE 2026, CANCELACIÓN DE FACTURAS: 510F87433, 510F87431, 510F87429, 510F87427, 510F87425, 510F87421, 510F87420, 510F87419, 510F87418 Y 510F87434 DE MARZO DE 2026

Doc. Ref. :

Vir Bruto: 18,700,000.00 Vir Deducc.: 0.00 Vir Amortiz.: 0.00 Valor Neto: 18,700,000.00

| REGISTRO PRESUPUESTAL | | | | | | |
|-----------------------|-------|-------|--------|--------------------|---------------------------------------|------------------------|
| #Reserva CDP | # CRP | Fondo | Depen. | Código | Descripción | Vir. x Código |
| 672 | 995 | 10 | 1 | 2.1.2.02.02.007.01 | SERVICIOS DE SEGURO CONCEJO MUNICIPAL | \$18,700,000.00 |
| TOTAL: | | | | | | \$18,700,000.00 |

Andrés Gaviria
 ANDRES FELIPE GAVIRIA YEPES
 PRESIDENTE CONCEJO MUNICIPAL

o/c
 Deducción aplicada a la op 1682
 de las op 1683 y 1684

"ES EL MOMENTO"

MARIA ILBED SANTA SANTA

Dirección: CR 20 N 19-78 Teléfono: 553-14-14 Fax: 553-07-85 Nit: 890981207-5 Correo Electrónico: hacienda@laceja-antioquia.gov.co





MUNICIPIO DE LA CEJA DEL TAMBO

Usuario Ordenó
15382183

NIT 890981207-5

ORDEN DE PAGO NÚMERO : 2026-1682

Fecha/Estado

Comprobante: 3 : CAUSACIONES

30/03/2026 ORDENAL

TIPO PAGO: Otros Pagos

CONTRATO: 2026100502474

PAGADO A: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA ,Id: 860524654

DESCRIPCIÓN: PAGO PARCIAL A CONTRATO 2026.10.15.02.474 PARA LA CONSTITUCIÓN DE SEGUROS QUE GARANTICEN LA PROTECCIÓN DE LAS PERSONAS, BIENES E INTERESES PATRIMONIALES DE PROPIEDAD DEL MUNICIPIO DE LA CEJA DEL TAMBO, ASI COMO AQUELLO POR LOS CUALES EL MUNICIPIO SEA O LLEGARE A SER LEGALMENTE RESPONSABLE, INCLUYENDO LA EXPEDICIÓN Y RENOVACIÓN DE SOAT CORRESPONDIENTE, CORRESPONDIENTES A PÓLIZAS EXPEDIDAS EN EL MES DE MARZO DE 2026, CANCELACIÓN DE FACTURAS: 510F87433, 510F87431, 510F87429, 510F87427, 510F87425, 510F87421, 510F87420, 510F87419, 510F87418 Y 510F87434 DE MARZO DE 2026

Doc. Ref. :

Vir Bruto: 299,100,000.00 Vir Deducc.: 0.00 Vir Amortiz.: 0.00 Valor Neto: 299,100,000.00

| REGISTRO PRESUPUESTAL | | | | | | |
|-----------------------|-------|-------|--------|--------------------|-------------------------------------------------------------------|-------------------------|
| #Reserva CDP | # CRP | Fondo | Depen. | Código | Descripción | Vir. x Código |
| 678 | 996 | 10 | 3 | 2.1.2.02.02.007.03 | SERVICIOS DE SEGUROS DE VIDA, DE BIENES MUEBLES, INMUEBLES, OTROS | \$299,100,000.00 |
| TOTAL: | | | | | | \$299,100,000.00 |

Diana Milena Rendón Ramírez

DIANA MILENA RENDON RAMIREZ
LIDER DEL PROGRAMA DE PRESUPUESTO

Flor María Montoya Gómez

FLOR MARIA MONTOYA GOMEZ
SECRETARIA DE HACIENDA

Deducción aplicada a la OP 1682 de las OP 1683 y 1684.

"ES EL MOMENTO"

MARIA ILBED SANTA SANTA

Dirección: CR 20 N 19-78 Teléfono: 553-14-14 Fax: 553-07-85 Nit: 890981207-5 Correo Electrónico: hacienda@laceja-antioquia.gov.co



Rele wa \$ 7' 578. 177
Erica Marin.
EM.

| ASEGURADORA SOLIDARIA | | | |
|----------------------------------|-------------------|-------------------------|----------------|
| Contrato | | 2026.10.15.02.474 | |
| Objeto | | CONSTITUCIÓN DE SEGUROS | |
| Valor del contrato | | \$ 360,300,000 | |
| Adición | | \$ - | |
| Fecha de suscripción: | | 13/03/2026 | |
| FACTURA | SUBTOTAL | IVA | TOTAL |
| 510F87434 | \$ 63,757,627.36 | \$ 12,113,949.20 | \$ 75,871,577 |
| 5101964145 | \$ 5,523,287.67 | \$ 1,049,424.66 | \$ 6,572,712 |
| 5101964152 | \$ 12,273,973.11 | \$ 2,332,054.89 | \$ 14,606,028 |
| 5101964160 | \$ 24,547,945.21 | \$ 4,664,109.59 | \$ 29,212,055 |
| 5101964178 | \$ 7,156,680.67 | \$ 1,359,769.33 | \$ 8,516,450 |
| 5101964210 | \$ 120,093,496.64 | \$ 22,817,764.36 | \$ 142,911,261 |
| 5101964236 | \$ 24,547,945.21 | \$ 4,664,109.59 | \$ 29,212,055 |
| 5101964251 | \$ 7,999,999.92 | \$ 1,519,999.98 | \$ 9,520,000 |
| 5101964277 | \$ 14,000,000.00 | \$ - | \$ 14,000,000 |
| 5101964293 | \$ 29,877,862.29 | \$ - | \$ 29,877,862 |
| | | \$ - | \$ - |
| Total | \$ 309,778,818.08 | \$ 50,521,181.60 | \$ 360,300,000 |
| RETE/IVA | | \$ 7,578,177 | |
| OP 1683-1684-1682 DEL 30/03/2026 | | \$360,300,000 | |

DEDUCCIONES ORDEN DE PAGO #: 1682

... Cambiar Vr. Base Todo? >>

Deducciones del pago: 1682

| Año | # Pago | Deducción | Reg. 1 de 1 | Porcentaje | Vlr Deducción | Vlr Base | |
|--------------------|--------|-----------------------------|-------------------|------------|---------------|---------------------------|-----------|
| 2026 | 1682 | RETE IVA REGIMEN COMUN SERV | | 15.000000 | 7,578,177.00 | 50,521,181.60 | Deducible |
| Total Deducciones: | | 7,578,177.00 | Total Deducibles: | | 7,578,177.00 | Total No Deducibles: 0.00 | |

DEDUCCIONES DE LAS OP1683-1684 APLICADAS A LA OP 1682

Erica Marin EM.



INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN

Código: F-CT-032

Versión: 08

Fecha: 01/09/2025

Página: 1 de 6

| | | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
| CONTRATO CONVENIO | <input checked="" type="checkbox"/> | NÚMERO: | 2026.10.05.02.474 |
| | <input type="checkbox"/> | FECHA DE SUSCRIPCIÓN: | 13/03/2026 |
| OBJETO: CONSTITUCION DE SEGUROS QUE GARANTICEN LA PROTECCIÓN DE LAS PERSONAS, BIENES E INTERESES PATRIMONIALES DE PROPIEDAD DEL MUNICIPIO DE LA CEJA DEL TAMBO, ASÍ COMO DE AQUELLOS POR LOS CUELES EL MUNICIPIO SEA O LLEGUE A SER LEGALMENTE RESPONSABLE, INCLUYENDO LA EXPEDICIÓN Y RENOVACIÓN DE LOS SOAT CORRESPONDIENTES. | | | |
| DEPENDENCIA CONTRATANTE / ASOCIADA: | | Departamento General y de Servicios Administrativos | |
| CONTRATISTA / ASOCIADO | NOMBRE: | | ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA. |
| | CEDULA / NIT | | 860.524.654-6 |
| VALOR INICIAL [\$]: | | \$360.300.000 | |
| PLAZO: | | Doscientos Veinticuatro días (224) días contados a partir de la suscripción del inicio a través de la plataforma Secop II | |
| IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO EN SECOP: | | CO1.PCCNTR.9394780 | |

1. COMPONENTE INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO O CONVENIO

Periodo de Cobro: 510F87433-510F87431-510F87429-510F87427-510F87425-510F87421-510F87420-510F87419-510F87418-510F87434

2. COMPONENTE EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y/O CONVENIO

| | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| Registro Presupuestal: | Nº. 995 996 | Fecha: 16/03/2026 16/03/2026 |
| Requiere Pólizas de Garantías (*): | SI__ NO x | Fecha: Día: Mes: Año: (Fecha de expedición de la Póliza) |
| Fecha de inicio (*): (* Debe ser la misma de la fecha del acta de inicio) | Fecha: Día: Mes: Año: 25/03/2026 | |
| Duración total del contrato: | Doscientos Veinticuatro días (224) días contados a partir de la suscripción del inicio a través de la plataforma Secop II | |
| Fecha de terminación del contrato: | Fecha: 03/11/2026 | |

2.1. PRÓRROGAS

| Contrato adicional No: | Tiempo (días calendario) |
|------------------------|--------------------------|
| 1 | |





INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN

Código: F-CT-032

Versión: 08

Fecha: 01/09/2025

Página: 2 de 6

| | |
|---------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
| Fecha de terminación del contrato de acuerdo con la prórroga: | Fecha: Día _____ Mes _____ Año _____ |
|---------------------------------------------------------------|--------------------------------------|

2.2. ADICIONES

| | |
|---------------------------|---------------------------------|
| Contrato adicional No: | Valor (\$): |
| 1 | |
| Valor total del contrato: | Valor suscrito en números (\$): |

2.3. SUSPENSIONES

| | |
|------------------------|--------------------------|
| Contrato adicional No: | Tiempo (días calendario) |
| 1 | |

2.4. REANUDACIONES

| | |
|--------------------|--------------------------------------------------|
| Fecha reanudación: | Plazo pendiente para ejecutar (días calendario): |
| 1 | |

El contrato estipuló pago de anticipo: Sí: _____ NO: _____

El contrato estipuló pago anticipado: Sí: _____ NO: _____

| | | | | |
|---------------|-----------|---------|----------------|--------|
| CUENTA | Corriente | Ahorros | Número Cuenta: | Banco: |
|---------------|-----------|---------|----------------|--------|

El interventor deberá anexar los siguientes documentos de programación y seguimiento del anticipo:

| | | |
|------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|-----------------------|
| Plan de inversión del anticipo/Modificación al plan de inversión | Formato control de seguimiento anticipo | Conciliación bancaria |
| Extractos bancarios | Certificación bancaria sobre rendimientos financieros | |

3. COMPONENTE INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO

| | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
| 1. Valor Contrato: | \$360.300.000 |
| 2. Valor Cofinanciación (Para convenios): | \$ |
| 3. Valor Anticipo o Pago anticipado: | \$ |
| 4. Valor Pago (Debe ser igual al valor de la factura o cuenta de cobro presentada por el Contratista) | \$360.300.000 |
| 2.1.2.02.02.007.01 \$18.700.000 | |
| 2.1.2.02.02.007.03 \$299.100.000 | |





INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN

Código: F-CT-032

Versión: 08

Fecha: 01/09/2025

Página: 3 de 6

2.3.2.02.02.007.02 \$42.500.000

5. Valor ejecución del contrato a la fecha del informe (Debe ser igual a los valores de las facturas o cuentas de cobro presentadas por el Contratista, más el anticipo si lo hubo).

/\$360.300.000

3.1 RENDIMIENTOS

El contrato o convenio generó rendimientos: SÍ NO

| Período de generación de rendimientos (Fecha de inicio-Fecha de corte) | Valor de rendimientos (\$) | Fecha de consignación de rendimientos | Anexa recibo (SÍ/NO) |
|------------------------------------------------------------------------|----------------------------|---------------------------------------|----------------------|
| | | | |

4. COMPONENTE ADMINISTRATIVO

4.1. PAGOS REALIZADOS A LOS SISTEMAS DE SALUD, RIESGOS PROFESIONALES, PENSIONES Y APORTES PARAFISCALES

El supervisor y/o interventor verificó el cumplimiento por parte del Contratista de sus obligaciones frente a los aportes al sistema integral de seguridad social y aportes parafiscales y su correcta relación entre el monto cancelado y las sumas que debieron haber sido cotizadas, de conformidad con la normativa vigente

SI NO

 No. Planilla:
 61637875

Se revisó certificado firmado por el Revisor Fiscal y/o Representante Legal de Nombre de la entidad según el cual, ésta tiene afiliados a todos los empleados al Sistema general de Seguridad Social y Aportes parafiscales, encontrándose a paz y salvo por estos conceptos a la fecha de presentación de la factura de cobro.

| SI | NO |
|----|----|
| — | — |
| | |

4.2. VERIFICACIÓN DE LAS GARANTÍAS CONTRACTUALES SI LAS TIENE

El interventor/supervisor verificó el cumplimiento por parte del CONTRATISTA de sus obligaciones frente a la póliza de anticipo, Cumplimiento, Responsabilidad Civil Contractual, Prestaciones Sociales y Calidad.

SI NO

Las Garantías se encuentran suscritas a favor del municipio por todo el Contrato. El Supervisor revisó y confirmó la suscripción de éstas, las cuales hacen parte de la carpeta del Contrato. (Marque X)

5. COMPONENTE TÉCNICO





INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN

Código: F-CT-032

Versión: 08

Fecha: 01/09/2025

Página: 4 de 6

5.1. ESTADO DE AVANCE DEL OBJETO CONTRATO

PORCENTAJE DE EJECUCIÓN FINANCIERA DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO Y/O CONVENIO

100%

Descripción de la ejecución actual del Contrato (De acuerdo con el cronograma de actividades).
TRANSCRIBIR

| Nº | Actividades u obligaciones | Tareas desarrolladas en el período de Pago (Tareas realizadas relacionadas con las actividades) |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Expedición de los seguros para cubrimiento a partir de las fechas registradas al comienzo del presente estudio y que corresponden al vencimiento de los seguros actuales y de acuerdo con el requerimiento efectuado por el supervisor del contrato. | Durante el periodo de cobro se realizó la expedición de las siguientes pólizas: *Póliza Vida en grupo *Póliza Transporte de valores *Póliza Todo riesgo maquinaria y equipo *Póliza Manejo sector oficial *Póliza responsabilidad civil extracontractual *Póliza infidelidad y riesgos financieros *Póliza responsabilidad civil servidores públicos *Póliza todo riesgo daños materiales *Póliza Accidentes personales *Póliza vehículos |
| 2 | Expedir los seguros de acuerdo a la reglamentación legal vigente en la materia. | Se realizó la expedición de las pólizas de acuerdo a la normatividad vigente. |
| 3 | Expedir los seguros en los formatos, con el diligenciamiento claro y preciso según los requisitos exigidos por las autoridades. | Se llevó a cabo la expedición de las pólizas en el formato establecido, conforme a la normatividad vigente aplicable. |
| 4 | Atender en debida forma las reclamaciones que se presenten por la ocurrencia de siniestros amparados en las pólizas. | Durante el periodo de cobro no se presentaron reclamaciones de siniestros. |
| 5 | Todas las señaladas en el artículo 5 de la ley 80 de 1993. | El contratista dio cumplimiento a lo estipulado en el artículo 5 de la Ley 80 de 1993. |
| 6 | Las demás obligaciones contenidas en el contrato y las de su propia naturaleza. | Durante el periodo de cobro no se presentaron obligaciones adicionales. |

OBSERVACIONES: (Diligenciar en el evento de tener alguna observación frente al cumplimiento de las actividades)

5.2. SEGUIMIENTO A LOS RIESGOS CONTRACTUALES

¿En el periodo de ejecución reportado existe la posibilidad de materialización de algún riesgo, atendiendo la matriz de riesgos definida en los estudios y documentos previos?

SI: NO: X





INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN

Código: F-CT-032

Versión: 08

Fecha: 01/09/2025

Página: 5 de 6

En el evento que la respuesta sea afirmativa, se requiere anexar el correspondiente soporte documental donde se clarifique la situación presentada conducente a que el riesgo se materialice, esto para su posterior ajuste y tratamiento, el cual deberá ser verificado por el supervisor del contrato en los siguientes informes de supervisión.

5.3. TERMINACIÓN DEL CONTRATO

Se termina el Contrato: SI NO X

(Solo aplica para los contratos de prestación de servicios y de apoyo a la gestión)

En caso de que la respuesta sea SI, se deberá diligenciar la siguiente información:

5.3.1. Durante la ejecución del contrato se generaron los siguientes pagos:

| ACTA DE PAGO No | FECHA Y NÚMERO DE COMPROBANTE DE EGRESO | VALOR TOTAL |
|-----------------|-----------------------------------------|-------------|
| 1 | | |

5.4 LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO

Se liquida el contrato: SI NO X

5.4.1 Resumen del Balance:

| BALANCE GENERAL DEL CONTRATO | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| CONCEPTO | MONTO |
| Valor inicial del contrato | |
| Valor de la adición No X (inserte tantas filas como adiciones haya tenido el contrato o convenio) | |
| Valor Total (del Contrato o Convenio) | |
| Valor pagado a la fecha | |
| Valor que falta por cancelar | |
| Valor que falta por ejecutar | |
| Rendimientos financieros (si aplica) | |

5.4.2 Aprobación de liquidación

Posterior al pago adeudado, apruebo que se proceda SI ___ NO ___ con su liquidación, así:

| BALANCE GENERAL DEL CONTRATO | |
|------------------------------|-------|
| CONCEPTO | MONTO |
| | |





INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN

Código: F-CT-032

Versión: 08

Fecha: 01/09/2025

Página: 6 de 6

Valor total del contrato

Valor pendiente de pago

Saldo a liberar

5.4.3. Se recibe la siguiente información relevante para el Municipio, la cual hace parte de la gestión desarrollada por el Contratista en cumplimiento del Objeto Contractual: (en este ítem se deberán relacionar los documentos, carpetas, sistemas de información, plataformas web, correos electrónicos y demás sistemas utilizados en la gestión contractual, así como procesos y/o procedimientos, documentos, formatos etc., del Sistema Integrado de Gestión Organizacional SIGO en los que interviene el contratista para el desarrollo de actividades contempladas en el contrato de prestación de servicios profesionales y/o de apoyo a la gestión)

CUANDO SE TRATE DE LA TERMINACIÓN DEL CONTRATO, SE DEBERÁ INCLUIR EN LA PARTE FINAL DEL DOCUMENTO, ADEMÁS DEL NOMBRE DEL SUPERVISOR Y DEL ORDENADOR, EL NOMBRE CONTRATISTA PARA SU CORRESPONDIENTE FIRMA

6. ANEXOS

1 Informe de ejecución presentado por: Pólizas

Certificado de paz y salvo por pago de Seguridad Social, Riesgos Profesionales, Pensiones y Aportes

2 Parafiscales, firmado por el Revisor Fiscal y/o el Representante Legal de la Entidad.

3 Soportes que evidencien el desarrollo de las actividades contractuales tales como registros fotográficos, planillas, constancias, actas u otros.(caratulas de pólizas)

7. VALIDACIÓN DEL PAGO

El Director del Departamento General y de Servicios Administrativos, en calidad de ordenador del gasto, conozco y apruebo el informe de actividades y contenido del presente informe de Supervisión, por lo que apruebo realizar el pago correspondiente, según información plasmada por el Supervisor del mismo.

Nombre del ordenador del gasto
SANTIAGO GUTIERREZ RAMIREZ


Firma

Cedula No Cedula No 15.387.033

Nombre del Supervisor y/o interventor
CLAUDIA MARCELA ALVAREZ CHICA


Firma

Cedula No. 39.190.044

Proyectó: CAROLINA ARIAS MARTÍNEZ-TÉCNICO ADMINISTRATIVO
Revisó: MARCELA ALVAREZ CHICA-ALMACENISTA GENERAL
Aprobó: SANTIAGO GUTIERREZ RAMIREZ – DIRECTOR DAGSA





ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA NIT: 860524654-6
Dirección CALLE 100 NRO 9A-45 PISO 12, Bogotá, D.c., Colombia
Teléfono 6046048626
Correo Electrónico luflopez@solidaria.com.co
www.aseguradorasolidaria.com.co

Factura Electrónica De Venta 510F87434
Referencia 5101964301
Plan 5101964301
Recauda 5101964301
Página 2 de 2

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

| | | | |
|-----------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|
| Nombre MUNICIPIO DE LA CEJA ✓ | NIT 890981207 | Teléfono 6045531414 | Contacto MUNICIPIO DE LA CEJA |
| Dirección CR 20 1978 ✓ | Ciudad QUIPAMA, Colombia | Correo Electrónico almacenmunicipal@laceja-antioquia.gov.co | |

DATOS DE LA FACTURA

| | | | | | |
|-------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|------------------------------------------------------------------|---------------------------------|------------------------------------------------------------|----------------------------|
| Fecha Factura 28.03.2026 16:07:00 | Fecha Vencimiento 28.04.2026 | Fecha Validación DIAN 28.03.2026 17:36:27-05:00 | Forma De Pago Crédito | Medio De Pago Pago y depósito pre acordado (PPD) | Plazo 28.04.2026 |
| Fecha Inicio Periodo De Facturación 28.03.2026 17:36:34 | | Fecha Final Periodo De Facturación 31.03.2026 00:00:00 | | | |

OBSERVACIONES DE LA FACTURA

SUARÍO: LUFLOPEZ.
AGENCIA: RIONEGRO - CALLE 42 NO.56-39 OF.209-210 BLOQUE 1-PLAZA COMERCIAL SAVANNA - Colombia - Antioquia - RIONEGRO - CORREO: luflopez@solidaria.com.co - TELEFONO: 6046048626
NEXO TÉCNICOSEGURO COLECTIVO DE AUTOMÓVILESTOMADOR: MUNICIPIO DE LA CEJAASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJABENEFICIARIO: VARIOSCONDICIONES BASICAS OBLIGATORIASOBJETO DEL SEGUROAmparar los daños y/o pérdidas que sufran los vehículos de propiedad o por los que sealegalmente responsable el MUNICIPIO DE LA CEJA, o aquellos años a bienes o lesioneso muerte a terceros que causen.VEHICULOS Y VALORES ASEGURADOSTodo el parque automotor, según Listado de Vehículos,
MON: SETENTA Y CINCO MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y UN MIL QUINIENTOS SETENTA Y SIETE PESOS
POLIZA NRO.: 510-40-994000003611-0

| | |
|------------------------------|----------------------|
| SUBTOTAL | 63.757.627,30 |
| IVA 19,00% | 12.113.949,90 |
| TOTAL OPERACIÓN COP | 75.871.577,00 |
| TOTAL A PAGAR CLIENTE | 75.871.577,00 |

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 DARÁ DERECHO A LA 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.LINEA DE SERVICIO AL CLIENTE: Línea Solidaria 018000 512021 gratis desde cualquier parte del país, #789 gratis desde celulares Claro, Tigo y Movistar
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>

Facturación Electrónica, según resolución de la DIAN No 18764090503586 con vigencia del 2025-03-14 al 2026-09-14. Numeración habilitada del 510F72620 al 510F500000
BRAN CONTRIBUYENTE RES. 2509 DE DICIEMBRE 03 DE 1993. AUTORETENEDOR POR RENDIMIENTOS FINANCIEROS, RESPONSABLE DE IMPUESTO A LAS VENTAS - REGIMEN COMUN. ACTIVIDAD INDUSTRIA Y COMERCIO
CÓDIGO CIUI 6511. RÉGIMEN TRIBUTARIO ESPECIAL ARTICULO 19-4 ESTATUTO TRIBUTARIO. ENTIDAD VIGILADA POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA. Autorización de Numeración de Facturación No 18764090503586 válido desde 14/03/2025 hasta 14/09/2026 Rango desde 510F72620 Hasta 510F500000
CUFE: 400ef956d47517d5eb465f9ab77c22da84204e70850c1bd68ab509dca651db493e79abf1f1bfbd5dc268efaeabc037c5
Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S. - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0
Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta
Firma Digital:

*yk3GBjor3GSEgQFKr2UYDSOyZpdNvIOusLN/FbInS3laC9zO/nY0F/ciCuEzfxGnQokKLXOMy5hnKpqOP5kXADyYxs4GyxNYBB/bK0rbjQA5D28DhZzN6FfsITRr6xqc1fFufBXWJPCDyh9bllq8BeRxbvS31V20GsLWDGYwJSMoDJcZOILDnLr59phUJukp8wWs8LnFokqH82TKNznC3M/092qxocnQg0A3DWZOWbVHQOsK/VsD+1J8lJMynFGNpjR+7QN7SC66BZf6z2OwCWANf4E3WDJ62TL4uL0NrQ4FdYkDHIK0AseNaiAos01myISN4SAWJkFzUw==



ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA NIT 860524654-6
Dirección CALLE 100 NRO 9A-45 PISO 12, BOGOTÁ, D.C., Colombia
FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA 510F87434
Referencia 5101964301
TOTAL A PAGAR CLIENTE COP 75.871.577,00

(415)7701861000019(8020)00000000007000510196430

| | | | | | | | |
|-----------------------------|------------|-----------------------|---------------------|----------------------|------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| MUNICIPIO DE LA CEJA | | Dirección: KR 20 1978 | | Teléfono: 6045531414 | | Correo Electrónico: almacenmunicipal@laceja-antioquia.gov.co | |
| Código de Banco | Cheque No. | Valor \$ | Cantidad de Cheques | | TOTAL CHEQUE \$ | | |
| Código de Banco | Cheque No. | Valor \$ | | | EFFECTIVO \$ | | |
| Código de Banco | Cheque No. | Valor \$ | | | VALOR PAGADO \$ | | |

DATOS GENERALES

| | | | |
|---------------------|-----------------------|----------------------|-----------------------------------------|
| AGENCIA EXPEDIDORA: | RIONEGRO | TOMADOR: | MUNICIPIO DE LA CEJA NIT: 890.981.207-5 |
| CÓDIGO DE AGENCIA: | 510 | ASEGURADO: | Ver detalle en la póliza |
| TIPO DE MOVIMIENTO: | EXPEDICION | BENEFICIARIO: | Ver detalle en la póliza |
| NÚMERO DE PÓLIZA | 510-40-994000003611-0 | FECHA DE EXPEDICIÓN: | 28/03/2026 |
| AGENCIA DESDE: | 24/03/2026 | VIGENCIA HASTA: | 03/11/2026 |

DATOS DEL RIESGO:

| | | | |
|-----------|--------------------------|-----------------|--------------------------|
| PRODUCTO: | Ver detalle en la póliza | PLAN COBERTURA: | Ver detalle en la póliza |
| CLASE: | Ver detalle en la póliza | MARCA: | Ver detalle en la póliza |
| TIPO: | Ver detalle en la póliza | PLACA: | Ver detalle en la póliza |
| MODELO: | Ver detalle en la póliza | SERVICIO: | Ver detalle en la póliza |

TEXTO ACLARATORIO

DECLARACIONES ANEXO TÉCNICOSEGURO COLECTIVO DE



ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA NIT: 860524654-6
 Dirección CALLE 100 NRO 9A-45 PISO 12, Bogotá, D.c., Colombia
 Teléfono 6046048626
 Correo Electrónico luflopez@solidaria.com.co
 www.aseguradorasolidaria.com.co

Factura Electrónica De Venta 510F87434
Referencia 5101964301
 Plan 5101964301
 Recaudo 5101964301
 Página 1 de 2

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

| | | | |
|----------------------|-------------------|------------------------------------------|----------------------|
| Nombre | NIT | Teléfono | Contacto |
| MUNICIPIO DE LA CEJA | 890981207 | 6045531414 | MUNICIPIO DE LA CEJA |
| Dirección | Ciudad | Correo Electrónico | |
| CR 20 1978 | QUÍPAMA, Colombia | almacenmunicipal@laceja-antioquia.gov.co | |

DATOS DE LA FACTURA

| | | | | | |
|--------------------------------------------|-------------------------------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------------|--------------|
| Fecha Factura | Fecha Vencimiento | Fecha Validación DIAN | Forma De Pago | Medio De Pago | Plazo |
| 28.03.2026 16:07:00 | 28.04.2026 | 28.03.2026 17:36:27-05:00 | Crédito | Pago y depósito pre acordado (PPD) | 28.04.2026 |
| Fecha Inicio Periodo De Facturación | Fecha Final Periodo De Facturación | | | | |
| 28.03.2026 17:36:34 | 31.03.2026 00:00:00 | | | | |

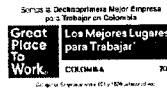
DETALLE DE LA FACTURA

| # | CODIGO | DESCRIPCION | CANTIDAD | U/M | UNITARIO | DESCUENTOS/CARGOS | | IMPUESTO | | VALOR TOTAL |
|---|----------|------------------------------------|----------|-----|---------------|-------------------|-------|-----------|--------------|---------------|
| | | | | | | % | VALOR | % | VALOR | |
| 1 | 84131503 | Prima POLIZA SEGURO DE AUTOMÓVILES | 1 | NAR | 63.757.627,36 | | | IVA 19,00 | 12.113.949,2 | 63.757.627,36 |

Tipo de operación: Estándar-10

Total Línea Detalles: 1

POLIZA SEGURO DE AUTOMÓVILES



NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS

SOLI FAMILIAR

PÓLIZA No: 510 -40 - 994000003611

ANEXO:0

AGENCIA EXP.: **RIONEGRO** COD. AGE.: **510** RAMO: **40** PAP: **559** - AGENCIA **RIONEGRO**

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------|-----|------|-------|----------------------|-----|------|-------|---------------------------|-----|-----|------|--------------------|--|--|--|
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | | | | | |
| 28 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | 28 | 03 | 2026 | | | | |
| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | | VIGENCIA DESDE A LAS | | | | VIGENCIA HASTA A LAS DIAS | | | | FECHA DE IMPRESIÓN | | | |

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL** TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

| | | | | | | | |
|-----------------------------------------|-----|------|-------|---------------------------|-----|------|-------|
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS |
| 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 |
| VIGENCIA DEL ANEXO VIGENCIA DESDE A LAS | | | | VIGENCIA HASTA A LAS DIAS | | | |

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978** CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ** TELÉFONO: **6045531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 19 78** CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **6045531414**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: **1** PLACA: **JFF34A** MARCA Y TIPO: **HONDA NXR 125 [BROS] MT 125CC** CLASE: **MOTOCICLET**

CODIGO: **03417100** CARROCERIA: **MOTO** COLOR: **BLANCO** MODELO: **2006**

SERVICIO: **PARTICULAR** MOTOR: **JC30E85614018** CHASIS: **JC30E85614018**

DISPOSITIVO DE SEGURIDAD: **NO**

BENEFICIARIOS: **MUNICIPIO DE LA CEJA**

| AMPAROS | SUMA ASEGURADA | DEDUCIBLE VR. PERDIDA | MINIMO (SMMLV) |
|-----------------------------------------|--------------------|-----------------------|----------------|
| RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL | SI | | |
| DAÑOS BIENES DE TERCEROS | 300,000,000.00 | | |
| MUERTE O LESION UNA PERSONA | 300,000,000.00 | | |
| MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS | 600,000,000.00 | | |
| ASISTENCIA JURIDICA INTEGRAL | SI | | |
| PERDIDA TOTAL POR HURTO | 4,900,000.00 | | |
| PROTECCION PATRIMONIAL | SI | | |
| PERDIDA TOTAL POR DAÑOS | 4,900,000.00 | | |
| PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS | 4,900,000.00 | | |
| TERRORISMO Y OTROS EVENTOS | 4,900,000.00 | | |
| PERDIDA PARCIAL POR HURTO | 4,900,000.00 | | |
| TERREMOTO | 4,900,000.00 | | |
| REEMBOLSO DE GASTOS EXEQUIALES | Límite Aseg. 3 SMM | | |

| | | | | |
|------------------------|--------------------|--------------------|------------------|--------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: | VALOR PRIMA: | GASTOS EXPEDICION: | IVA: | TOTAL A PAGAR: |
| | \$ *****180,427.00 | | \$ ****34,281.21 | \$ *****214,708.61 |

| INTERMEDIARIO | | | COASEGURO CEDIDO | | |
|------------------------------|-------|--------|------------------|-------|-----------------|
| NOMBRE | CLAVE | %PART | NOMBRE COMPAÑIA | %PART | VALOR ASEGURADO |
| JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | 9002 | 100.00 | | | |

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 DARÁ 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)00000000007000510196430 **FIRMA TOMADOR**

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



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.

Compañía de Seguros GRAN CONTRIBUYENTE RES:2509 DIC/93 - RÉGIMEN COMÚN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCIÓN EN LA FUENTE

POLIZA SEGURO DE AUTOMÓVILES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO

COD. AGENCIA: 510

RAMO: 40

No PÓLIZA: 994000003611 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

ASEGURADO: PROPIETARIOS DE LOS VEHICULOS

IDENTIFICACIÓN:

BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT

TEXTO ITEM 1

Esta póliza se rige bajo el clausulado Cód. 09/05/2025-1502-P-03-AUTOS-CL-MDPP-20-D00I
09/05/2025-1502-NT-P-03-P090525MAA14A140

CLÁUSULA PARTICULAR COBERTURA DE ASISTENCIA SOLIDARIA

QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE SIEMPRE Y CUANDO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA SE INDIQUE EXPRESAMENTE ESTA ASISTENCIA, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA CUBRE A TRAVÉS DE SU RED DE PROVEEDORES Y DENTRO DE LA VIGENCIA MISMA DEL SEGURO, LOS CONCEPOS DEFINIDOS EN EL CUADRO DE AMPAROS DEL CONDICIONADO CON LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y LIMITACIONES PREVISTAS PARA EL PRODUCTO PLUS.

CLIENTE

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS

SOLI FAMILIAR

PÓLIZA No: 510 - 40 - 994000003611

ANEXO: 0

AGENCIA EXP.: **RIONEGRO** COD. AGE.: **510** RAMO: **40** PAP: **559** - AGENCIA **RIONEGRO**

| | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------|-----|------|----------------|-----|------|-------|----------------|-----|------|-------|------|--------------------|-----|------|
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | |
| 28 | 03 | 2026 | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | 28 | 03 | 2026 |
| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | VIGENCIA DESDE | | | A LAS | VIGENCIA HASTA | | | A LAS | DIAS | FECHA DE IMPRESIÓN | | |

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL** TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

| | | | | | | | | |
|--------------------|-----|------|-------|----------------|-----|------|-------|-----|
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | |
| 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 |
| VIGENCIA DEL ANEXO | | | | VIGENCIA HASTA | | | | |
| A LAS | | | | A LAS | | | | |

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978** CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ** TELÉFONO: **6045531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 19 78** CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **6045531414**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: **2** PLACA: **DKY70** MARCA Y TIPO: **YAMAHA DT 125 DS MT 125CC 2T** CLASE: **MOTOCICLET**

CODIGO: **09817123** CARROCERIA: **MOTO** COLOR: **BLANCO** MODELO: **2006**

SERVICIO: **OFICIAL** MOTOR: **3TL108525** CHASIS: **3TL108525**

DISPOSITIVO DE SEGURIDAD: **NO**

BENEFICIARIOS: **MUNICIPIO DE LA CEJA**

| AMPAROS | SUMA ASEGURADA | DEDUCIBLE VR. PERDIDA | MINIMO (SMMLV) |
|-----------------------------------------|--------------------|-----------------------|----------------|
| RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL | SI | | |
| DAÑOS BIENES DE TERCEROS | 300,000,000.00 | | |
| MUERTE O LESION UNA PERSONA | 300,000,000.00 | | |
| MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS | 600,000,000.00 | | |
| ASISTENCIA JURIDICA INTEGRAL | SI | | |
| PERDIDA TOTAL POR HURTO | 12,100,000.00 | | |
| PROTECCION PATRIMONIAL | SI | | |
| PERDIDA TOTAL POR DAÑOS | 12,100,000.00 | | |
| PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS | 12,100,000.00 | | |
| TERRORISMO Y OTROS EVENTOS | 12,100,000.00 | | |
| PERDIDA PARCIAL POR HURTO | 12,100,000.00 | | |
| TERREMOTO | 12,100,000.00 | | |
| REEMBOLSO DE GASTOS EXEQUIALES | Límite Aseg. 3 SMM | | |

| | | | | |
|------------------------|----------------------------------------|--------------------|------------------------------|------------------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: | VALOR PRIMA: \$ *****445,545.00 | GASTOS EXPEDICION: | IVA: \$ ****84,653.59 | TOTAL A PAGAR: \$ *****530,198.80 |
|------------------------|----------------------------------------|--------------------|------------------------------|------------------------------------------|

| INTERMEDIARIO | | | COASEGURO CEDIDO | | |
|------------------------------|-------|--------|------------------|-------|-----------------|
| NOMBRE | CLAVE | %PART | NOMBRE COMPAÑIA | %PART | VALOR ASEGURADO |
| JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | 9002 | 100.00 | | | |

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  **FIRMA TOMADOR** 

(415)7701861000019(8020)0000000007000510196430

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

CLIENTE

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.

VEGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Compañía de Seguros GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 8601. ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

POLIZA SEGURO DE AUTOMÓVILES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO

COD. AGENCIA: 510

RAMO: 40

No PÓLIZA: 994000003611 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

ASEGURADO: PROPIETARIOS DE LOS VEHICULOS

IDENTIFICACIÓN:

BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT

TEXTO ITEM 2

Esta póliza se rige bajo el clausulado Cód. 09/05/2025-1502-P-03-AUTOS-CL-MDPP-20-D00I
09/05/2025-1502-NT-P-03-P090525MAA14A140

CLÁUSULA PARTICULAR COBERTURA DE ASISTENCIA SOLIDARIA

QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE SIEMPRE Y CUANDO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA SE INDIQUE EXPRESAMENTE ESTA ASISTENCIA, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA CUBRE A TRAVÉS DE SU RED DE PROVEEDORES Y DENTRO DE LA VIGENCIA MISMA DEL SEGURO, LOS CONCEPOS DEFINIDOS EN EL CUADRO DE AMPAROS DEL CONDICIONADO CON LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y LIMITACIONES PREVISTAS PARA EL PRODUCTO PLUS.

CLIENTE

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS

SOLI FAMILIAR

PÓLIZA No: 510 - 40 - 994000003611

ANEXO: 0

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------------|-----|------|-------|-----------------------|-----|------|-------|----------------------|-----|------|-------|-------------------------------------|-----|-----|-------|
| AGENCIA EXP.: RIONEGRO | | | | COD. AGE.: 510 | | | | RAMO: 40 | | | | PAP: 559 - AGENCIA RIONEGRO | | | |
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS |
| 28 | 03 | 2026 | | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | | | |
| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | | VIGENCIA DESDE A LAS | | | | VIGENCIA HASTA A LAS | | | | DIAS | | | |
| MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL | | | | | | | | | | | | TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|--|--|--|----------------------|--|--|--|----------------------|--|--|--|-------------------|--|--|--|
| TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION | | | | VIGENCIA DEL ANEXO | | | | DIA MES AÑO HORAS | | | | DIA MES AÑO HORAS | | | |
| | | | | 24 03 2026 23:59 | | | | 03 11 2026 23:59 | | | | 224 | | | |
| | | | | VIGENCIA DESDE A LAS | | | | VIGENCIA HASTA A LAS | | | | DIAS | | | |

DATOS DEL TOMADOR

| | | |
|-------------------------------------|--------------------------------|-----------------------------|
| NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA | IDENTIFICACIÓN: NIT | 890.981.207-5 |
| DIRECCIÓN: KR 20 1978 | CIUDAD: QUÍPAMA, BOYACÁ | TELÉFONO: 6045531414 |

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

| | | |
|-------------------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------|
| ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA | IDENTIFICACIÓN: NIT | 890.981.207-5 |
| DIRECCIÓN: KR 20 19 78 | CIUDAD: LA CEJA, ANTIOQUIA | TELÉFONO: 6045531414 |
| BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE LA CEJA | IDENTIFICACIÓN: NIT | 890.981.207-5 |

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

| | | | |
|--------------------------|---------------------------|--------------------------------------------------|--------------------------|
| ITEM: 3 | PLACA: PLA68D | MARCA Y TIPO: YAMAHA XTZ [1] 250 MT 250CC | CLASE: MOTOCICLET |
| CODIGO: 09817137 | CARROCERIA: MOTO | COLOR: BLANCO | MODELO: 2016 |
| SERVICIO: OFICIAL | MOTOR: G391E013921 | CHASIS: 9FH11V9FKJ9569013532 | |

DISPOSITIVO DE SEGURIDAD: **NO**
BENEFICIARIOS: **MUNICIPIO DE LA CEJA**

| AMPAROS | SUMA ASEGURADA | DEDUCIBLE VR. PERDIDA | MINIMO (SMMLV) |
|-----------------------------------------|--------------------|-----------------------|----------------|
| RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL | SI | | |
| DAÑOS BIENES DE TERCEROS | 300,000,000.00 | | |
| MUERTE O LESION UNA PERSONA | 300,000,000.00 | | |
| MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS | 600,000,000.00 | | |
| ASISTENCIA JURIDICA INTEGRAL | SI | | |
| PERDIDA TOTAL POR HURTO | 13,300,000.00 | | |
| PROTECCION PATRIMONIAL | SI | | |
| PERDIDA TOTAL POR DAÑOS | 13,300,000.00 | | |
| PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS | 13,300,000.00 | | |
| TERRORISMO Y OTROS EVENTOS | 13,300,000.00 | | |
| PERDIDA PARCIAL POR HURTO | 13,300,000.00 | | |
| TERREMOTO | 13,300,000.00 | | |
| REEMBOLSO DE GASTOS EXEQUIALES | Límite Aseg. 3 SMM | | |

| | | | | |
|------------------------|--------------------|--------------------|------------------|--------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: | VALOR PRIMA: | GASTOS EXPEDICION: | IVA: | TOTAL A PAGAR: |
| | \$ *****489,732.00 | | \$ ****93,048.99 | \$ *****582,780.50 |

| | | | | | |
|------------------------------|-------|--------|-------------------------|-------|-----------------|
| INTERMEDIARIO | | | COASEGURO CEDIDO | | |
| NOMBRE | CLAVE | %PART | NOMBRE COMPAÑIA | %PART | VALOR ASEGURADO |
| JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | 9002 | 100.00 | | | |

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 DARÁ 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)00000000007000510196430 | FIRMA TOMADOR |
| DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá | | |
| CLIENTE | | |

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.

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

POLIZA SEGURO DE AUTOMÓVILES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO

COD. AGENCIA: 510

RAMO: 40

No PÓLIZA: 994000003611 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

ASEGURADO: PROPIETARIOS DE LOS VEHICULOS

IDENTIFICACIÓN:

BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT

TEXTO ITEM 3

Esta póliza se rige bajo el clausulado Cód. 09/05/2025-1502-P-03-AUTOS-CL-MDPP-20-D001
09/05/2025-1502-NT-P-03-P090525MAA14A140

CLÁUSULA PARTICULAR COBERTURA DE ASISTENCIA SOLIDARIA

QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE SIEMPRE Y CUANDO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA SE INDIQUE EXPRESAMENTE ESTA ASISTENCIA, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA CUBRE A TRAVÉS DE SU RED DE PROVEEDORES Y DENTRO DE LA VIGENCIA MISMA DEL SEGURO, LOS CONCEPOS DEFINIDOS EN EL CUADRO DE AMPAROS DEL CONDICIONADO CON LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y LIMITACIONES PREVISTAS PARA EL PRODUCTO PLUS.

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS

SOLI FAMILIAR

PÓLIZA No: 510 -40 - 994000003611

ANEXO:0

AGENCIA EXP.: **RIONEGRO** COD. AGE.: **510** RAMO: **40** PAP: **559** - **AGENCIA RIONEGRO**

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------|-----|------|----------------|-----|------|-------|-----|-----|----------------|-------|-----|-------|-----|------|------|--|--|--------------------|--|--|
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | | | | | | | |
| 28 | 03 | 2026 | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | 28 | 03 | 2026 | | | | | | |
| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | VIGENCIA DESDE | | | A LAS | | | VIGENCIA HASTA | | | A LAS | | | DIAS | | | FECHA DE IMPRESIÓN | | |

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL** TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|--------------------|-----|------|----------------|-----|-----|-------|-------|-----|----------------|--|--|-------|--|--|------|--|--|
| TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | | | | | | | | | | |
| | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | | | | | | | | | |
| | VIGENCIA DEL ANEXO | | | VIGENCIA DESDE | | | A LAS | | | VIGENCIA HASTA | | | A LAS | | | DIAS | | |

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**
DIRECCIÓN: **KR 20 1978** CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ** TELÉFONO: **6045531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**
DIRECCIÓN: **KR 20 19 78** CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **6045531414**
BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: **4** PLACA: **CFA12C** MARCA Y TIPO: **BAJAJ BOXER CT100 MT 100CC** CLASE: **MOTOCICLET**
CODIGO: **00317015** CARROCERIA: **MOTO** COLOR: **NEGRO** MODELO: **2010**
SERVICIO: **OFICIAL** MOTOR: **DUMBSF59492** CHASIS: **MD2DUB4Z8AFF00106**

DISPOSITIVO DE SEGURIDAD: **NO**
BENEFICIARIOS: **MUNICIPIO DE LA CEJA**

| AMPAROS | SUMA ASEGURADA | DEDUCIBLE VR. PERDIDA | MINIMO (SMMLV) |
|-----------------------------------------|--------------------|-----------------------|----------------|
| RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL | SI | | |
| DAÑOS BIENES DE TERCEROS | 300,000,000.00 | | |
| MUERTE O LESION UNA PERSONA | 300,000,000.00 | | |
| MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS | 600,000,000.00 | | |
| ASISTENCIA JURIDICA INTEGRAL | SI | | |
| PERDIDA TOTAL POR HURTO | 1,800,000.00 | | |
| PROTECCION PATRIMONIAL | SI | | |
| PERDIDA TOTAL POR DAÑOS | 1,800,000.00 | | |
| PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS | 1,800,000.00 | | |
| TERRORISMO Y OTROS EVENTOS | 1,800,000.00 | | |
| PERDIDA PARCIAL POR HURTO | 1,800,000.00 | | |
| TERREMOTO | 1,800,000.00 | | |
| REEMBOLSO DE GASTOS EXEQUIALES | Límite Aseg. 3 SMM | | |

| | | | | |
|------------------------|---------------------------------------|--------------------|------------------------------|-----------------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: | VALOR PRIMA: \$ *****66,279.00 | GASTOS EXPEDICION: | IVA: \$ ****12,593.10 | TOTAL A PAGAR: \$ *****78,872.55 |
|------------------------|---------------------------------------|--------------------|------------------------------|-----------------------------------------|

| | | | | |
|------------------------------|-------|-------------------------|-----------------|-------|
| INTERMEDIARIO | | COASEGURO CEDIDO | | |
| NOMBRE | CLAVE | %PART | NOMBRE COMPAÑIA | %PART |
| JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | 9002 | 100.00 | | |
| VALOR ASEGURADO | | | | |

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 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)00000000007000510196430

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

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.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Compañía de Seguros GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - RÉGIMEN COMÚN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

POLIZA SEGURO DE AUTOMÓVILES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO

COD. AGENCIA: 510

RAMO: 40

No PÓLIZA: 994000003611 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

ASEGURADO: PROPIETARIOS DE LOS VEHICULOS

IDENTIFICACIÓN:

BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT

TEXTO ITEM 4

Esta póliza se rige bajo el clausulado Cód. 09/05/2025-1502-P-03-AUTOS-CL-MDPP-20-D001
09/05/2025-1502-NT-P-03-P090525MAA14A140

CLÁUSULA PARTICULAR COBERTURA DE ASISTENCIA SOLIDARIA

QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE SIEMPRE Y CUANDO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA SE INDIQUE EXPRESAMENTE ESTA ASISTENCIA, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA CUBRE A TRAVÉS DE SU RED DE PROVEEDORES Y DENTRO DE LA VIGENCIA MISMA DEL SEGURO, LOS CONCEPOS DEFINIDOS EN EL CUADRO DE AMPAROS DEL CONDICIONADO CON LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y LIMITACIONES PREVISTAS PARA EL PRODUCTO PLUS.

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS

SOLI FAMILIAR

PÓLIZA No: 510 - 40 - 994000003611

ANEXO: 0

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------------|-----|------|-------|-----------------------|-----|------|-------|-----------------|-----|------|-------|-------------------------------------------|-----|-----|-------|-------------------------------------|--|--|--|------|--|--|--|--------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| AGENCIA EXP.: RIONEGRO | | | | COD. AGE.: 510 | | | | RAMO: 40 | | | | PAP: 559 - AGENCIA RIONEGRO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 28 | 03 | 2026 | 23:59 | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | 28 | 03 | 2026 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | | VIGENCIA DESDE | | | | A LAS | | | | VIGENCIA HASTA | | | | A LAS | | | | DÍAS | | | | FECHA DE IMPRESIÓN | | | | | | | |
| MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL | | | | | | | | | | | | | | | | TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|--|--|--|----------------|-----|------|-------|-------|-----|------|-------|----------------|--|--|--|-------|--|--|--|------|--|--|--|
| TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| VIGENCIA DEL ANEXO | | | | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | VIGENCIA HASTA | | | | A LAS | | | | DÍAS | | | |
| | | | | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | | | | | | | | | | | | |
| | | | | VIGENCIA DESDE | | | | A LAS | | | | VIGENCIA HASTA | | | | A LAS | | | | DÍAS | | | |

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978** CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ** TELÉFONO: **6045531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 19 78** CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **6045531414**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: **5** PLACA: **CPA95D** MARCA Y TIPO: **YAMAHA XTZ [1] 125 E MT 125CC** CLASE: **MOTOCICLET**

CODIGO: **09817110** CARROCERIA: **MOTO** COLOR: **NEGRO** MODELO: **2014**

SERVICIO: **OFICIAL** MOTOR: **E3L5E001797** CHASIS: **LBPKE1961E0004710**

DISPOSITIVO DE SEGURIDAD: **NO**

BENEFICIARIOS: **MUNICIPIO DE LA CEJA**

| AMPAROS | SUMA ASEGURADA | DEDUCIBLE VR. PERDIDA | MINIMO (SMMLV) |
|-----------------------------------------|--------------------|-----------------------|----------------|
| RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL | SI | | |
| DAÑOS BIENES DE TERCEROS | 300,000,000.00 | | |
| MUERTE O LESION UNA PERSONA | 300,000,000.00 | | |
| MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS | 600,000,000.00 | | |
| ASISTENCIA JURIDICA INTEGRAL | SI | | |
| PERDIDA TOTAL POR HURTO | 6,300,000.00 | | |
| PROTECCION PATRIMONIAL | SI | | |
| PERDIDA TOTAL POR DAÑOS | 6,300,000.00 | | |
| PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS | 6,300,000.00 | | |
| TERRORISMO Y OTROS EVENTOS | 6,300,000.00 | | |
| PERDIDA PARCIAL POR HURTO | 6,300,000.00 | | |
| TERREMOTO | 6,300,000.00 | | |
| REEMBOLSO DE GASTOS EXEQUIALES | Límite Aseg. 3 SMM | | |

| | | | | |
|------------------------|--------------------|--------------------|------------------|--------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: | VALOR PRIMA: | GASTOS EXPEDICION: | IVA: | TOTAL A PAGAR: |
| | \$ *****231,978.00 | | \$ ****44,075.84 | \$ *****276,053.92 |

| INTERMEDIARIO | | | COASEGURO CEDIDO | | |
|------------------------------|-------|--------|------------------|-------|-----------------|
| NOMBRE | CLAVE | %PART | NOMBRE COMPANIA | %PART | VALOR ASEGURADO |
| JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | 9002 | 100.00 | | | |

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 DARÁ 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  **FIRMA TOMADOR**

(415)7701861000019(8020)00000000007000510196430

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

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tener en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento.

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

POLIZA SEGURO DE AUTOMÓVILES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO

COD. AGENCIA: 510

RAMO: 40

No PÓLIZA: 994000003611 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

ASEGURADO: PROPIETARIOS DE LOS VEHICULOS

IDENTIFICACIÓN:

BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT

TEXTO ITEM 5

Esta póliza se rige bajo el clausulado Cód. 09/05/2025-1502-P-03-AUTOS-CL-MDPP-20-D00I
09/05/2025-1502-NT-P-03-P090525MAA14A140

CLÁUSULA PARTICULAR COBERTURA DE ASISTENCIA SOLIDARIA

QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE SIEMPRE Y CUANDO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA SE INDIQUE EXPRESAMENTE ESTA ASISTENCIA, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA CUBRE A TRAVÉS DE SU RED DE PROVEEDORES Y DENTRO DE LA VIGENCIA MISMA DEL SEGURO, LOS CONCEPOS DEFINIDOS EN EL CUADRO DE AMPAROS DEL CONDICIONADO CON LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y LIMITACIONES PREVISTAS PARA EL PRODUCTO PLUS.

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS

SOLI FAMILIAR

PÓLIZA No: 510 - 40 - 994000003611

ANEXO:0

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|-----|------|-------|-----------------------|-----|------|-------|---------------------------|-----|------|-------|------------------------------------|-----|-----|-------|
| AGENCIA EXP.: RIONEGRO | | | | COD. AGE.: 510 | | | | RAMO: 40 | | | | PAP: 559 - AGENCIA RIONEGRO | | | |
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS |
| 28 | 03 | 2026 | | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | | | |
| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | | VIGENCIA DESDE A LAS | | | | VIGENCIA HASTA A LAS DIAS | | | | FECHA DE IMPRESIÓN | | | |
| MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL | | | | | | | | | | | | | | | |
| TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | |
|--------------------|-----|------|-------|----------------------|-----|------|-------|---------------------------|-----|------|-------|
| VIGENCIA DEL ANEXO | | | | VIGENCIA DESDE A LAS | | | | VIGENCIA HASTA A LAS DIAS | | | |
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS |
| 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 |

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978** CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ** TELÉFONO: **6045531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 19 78** CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **6045531414**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: **6** PLACA: **CPE91D** MARCA Y TIPO: **YAMAHA XTZ [1] 250 MT 250CC** CLASE: **MOTOCICLET**

CODIGO: **09817137** CARROCERIA: **MOTO** COLOR: **NEGRO** MODELO: **2014**

SERVICIO: **OFICIAL** MOTOR: **G391E007500** CHASIS: **9FKKG0411E2007500**

DISPOSITIVO DE SEGURIDAD: **NO**

BENEFICIARIOS: **MUNICIPIO DE LA CEJA**

| AMPAROS | SUMA ASEGURADA | DEDUCIBLE VR. PERDIDA | MINIMO (SMMLV) |
|-----------------------------------------|--------------------|-----------------------|----------------|
| RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL | SI | | |
| DAÑOS BIENES DE TERCEROS | 300,000,000.00 | | |
| MUERTE O LESION UNA PERSONA | 300,000,000.00 | | |
| MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS | 600,000,000.00 | | |
| ASISTENCIA JURIDICA INTEGRAL | SI | | |
| PERDIDA TOTAL POR HURTO | 11,400,000.00 | | |
| PROTECCION PATRIMONIAL | SI | | |
| PERDIDA TOTAL POR DAÑOS | 11,400,000.00 | | |
| PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS | 11,400,000.00 | | |
| TERRORISMO Y OTROS EVENTOS | 11,400,000.00 | | |
| PERDIDA PARCIAL POR HURTO | 11,400,000.00 | | |
| TERREMOTO | 11,400,000.00 | | |
| REEMBOLSO DE GASTOS EXEQUIALES | Límite Aseg. 3 SMM | | |

| | | | | |
|------------------------|----------------------------------------|--------------------|------------------------------|------------------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: | VALOR PRIMA: \$ *****419,770.00 | GASTOS EXPEDICION: | IVA: \$ ****79,756.27 | TOTAL A PAGAR: \$ *****499,526.13 |
|------------------------|----------------------------------------|--------------------|------------------------------|------------------------------------------|

| INTERMEDIARIO | | | COASEGURO CEDIDO | | |
|------------------------------|-------|--------|------------------|-------|-----------------|
| NOMBRE | CLAVE | %PART | NOMBRE COMPAÑIA | %PART | VALOR ASEGURADO |
| JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | 9002 | 100.00 | | | |

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 DARÁ 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  **FIRMA TOMADOR**

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

(415)7701861000019(8020)0000000007000510196430

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.

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

POLIZA SEGURO DE AUTOMÓVILES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO

COD. AGENCIA: 510

RAMO: 40

No PÓLIZA: 994000003611 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

ASEGURADO: PROPIETARIOS DE LOS VEHICULOS

IDENTIFICACIÓN:

BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT

TEXTO ITEM 6

Esta póliza se rige bajo el clausulado Cód. 09/05/2025-1502-P-03-AUTOS-CL-MDPP-20-D00I
09/05/2025-1502-NT-P-03-P090525MAA14A140

CLÁUSULA PARTICULAR COBERTURA DE ASISTENCIA SOLIDARIA

QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE SIEMPRE Y CUANDO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA SE INDIQUE EXPRESAMENTE ESTA ASISTENCIA, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA CUBRE A TRAVÉS DE SU RED DE PROVEEDORES Y DENTRO DE LA VIGENCIA MISMA DEL SEGURO, LOS CONCEPOS DEFINIDOS EN EL CUADRO DE AMPAROS DEL CONDICIONADO CON LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y LIMITACIONES PREVISTAS PARA EL PRODUCTO PLUS.

CLIENTE

POLIZA SEGURO DE AUTOMÓVILES



NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS

SOLI FAMILIAR

PÓLIZA No: 510 -40 - 994000003611

ANEXO:0

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------------|-----|------|-----------------------|-----|------|-----------------|-----|-----|------------------------------------|-------|-----|-------------------------------------|-----|------|------|--|--|--------------------|--|--|
| AGENCIA EXP: RIONEGRO | | | COD. AGE.: 510 | | | RAMO: 40 | | | PAP: 559 - AGENCIA RIONEGRO | | | | | | | | | | | |
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | | | | | | | |
| 28 | 03 | 2026 | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | 28 | 03 | 2026 | | | | | | |
| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | VIGENCIA DESDE | | | A LAS | | | VIGENCIA HASTA | | | A LAS | | | DIAS | | | FECHA DE IMPRESIÓN | | |
| MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL | | | | | | | | | | | | TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|--|--|--|--|--|----------------|-----|------|-------|-----|-----|----------------|-------|-----|-------|--|--|------|--|--|
| TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| VIGENCIA DEL ANEXO | | | | | | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | | | | | | | |
| | | | | | | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | | | | | | |
| | | | | | | VIGENCIA DESDE | | | A LAS | | | VIGENCIA HASTA | | | A LAS | | | DIAS | | |

DATOS DEL TOMADOR

| | | |
|-------------------------------------|--------------------------------|-----------------------------|
| NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA | IDENTIFICACIÓN: NIT | 890.981.207-5 |
| DIRECCIÓN: KR 20 1978 | CIUDAD: QUÍPAMA, BOYACÁ | TELÉFONO: 6045531414 |

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

| | | |
|-------------------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------|
| ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA | IDENTIFICACIÓN: NIT | 890.981.207-5 |
| DIRECCIÓN: KR 20 19 78 | CIUDAD: LA CEJA, ANTIOQUIA | TELÉFONO: 6045531414 |
| BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE LA CEJA | IDENTIFICACIÓN: NIT | 890.981.207-5 |

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

| | | | |
|--------------------------------------------|---------------------------|--------------------------------------------------|--------------------------|
| ITEM: 7 | PLACA: CPE92D | MARCA Y TIPO: YAMAHA XTZ [1] 250 MT 250CC | CLASE: MOTOCICLET |
| CODIGO: 09817137 | CARROCERIA: MOTO | COLOR: BLANCO | MODELO: 2014 |
| SERVICIO: OFICIAL | MOTOR: G391E007411 | CHASIS: 9FKKG0412E2007411 | |
| DISPOSITIVO DE SEGURIDAD: NO | | | |
| BENEFICIARIOS: MUNICIPIO DE LA CEJA | | | |

| AMPAROS | SUMA ASEGURADA | DEDUCIBLE VR. PERDIDA | MINIMO (SMMLV) |
|-----------------------------------------|--------------------|-----------------------|----------------|
| RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL | SI | | |
| DAÑOS BIENES DE TERCEROS | 300,000,000.00 | | |
| MUERTE O LESION UNA PERSONA | 300,000,000.00 | | |
| MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS | 600,000,000.00 | | |
| ASISTENCIA JURIDICA INTEGRAL | SI | | |
| PERDIDA TOTAL POR HURTO | 11,400,000.00 | | |
| PROTECCION PATRIMONIAL | SI | | |
| PERDIDA TOTAL POR DAÑOS | 11,400,000.00 | | |
| PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS | 11,400,000.00 | | |
| TERRORISMO Y OTROS EVENTOS | 11,400,000.00 | | |
| PERDIDA PARCIAL POR HURTO | 11,400,000.00 | | |
| TERREMOTO | 11,400,000.00 | | |
| REEMBOLSO DE GASTOS EXEQUIALES | Límite Aseg. 3 SMM | | |

| | | | | |
|------------------------|--------------------|--------------------|-------------------|--------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: | VALOR PRIMA: | GASTOS EXPEDICION: | IVA: | TOTAL A PAGAR: |
| | \$ *****419,770.00 | | \$ *****79,756.27 | \$ *****499,526.13 |

| INTERMEDIARIO | | | COASEGURO CEDIDO | | |
|------------------------------|-------|--------|------------------|-------|-----------------|
| NOMBRE | CLAVE | %PART | NOMBRE COMPAÑIA | %PART | VALOR ASEGURADO |
| JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | 9002 | 100.00 | | | |

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 DARÁ 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)00000000007000510196430 | FIRMA TOMADOR |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|

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

CLIENTE

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.

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

POLIZA SEGURO DE AUTOMÓVILES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO

COD. AGENCIA: 510

RAMO: 40

Nº PÓLIZA: 994000003611 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

ASEGURADO: PROPIETARIOS DE LOS VEHICULOS

IDENTIFICACIÓN:

BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT

TEXTO ITEM 7

Esta póliza se rige bajo el clausulado Cód. 09/05/2025-1502-P-03-AUTOS-CL-MDPP-20-D001
09/05/2025-1502-NT-P-03-P090525MAA14A140

CLÁUSULA PARTICULAR COBERTURA DE ASISTENCIA SOLIDARIA

QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE SIEMPRE Y CUANDO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA SE INDIQUE EXPRESAMENTE ESTA ASISTENCIA, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA CUBRE A TRAVÉS DE SU RED DE PROVEEDORES Y DENTRO DE LA VIGENCIA MISMA DEL SEGURO, LOS CONCEPOS DEFINIDOS EN EL CUADRO DE AMPAROS DEL CONDICIONADO CON LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y LIMITACIONES PREVISTAS PARA EL PRODUCTO PLUS.

CLIENTE

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS

SOLI FAMILIAR

PÓLIZA No: 510 -40 -994000003611

ANEXO:0

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------------|-----|------|-------|-----------------------|-----|------|-------|-------------------------------------|-----|------|-------|------------------------------------|-----|-----|-------|-------|
| AGENCIA EXP.: RIONEGRO | | | | COD. AGE.: 510 | | | | RAMO: 40 | | | | PAP: 559 - AGENCIA RIONEGRO | | | | |
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | |
| 28 | 03 | 2026 | 23:59 | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | 28 | 03 | 2026 | 23:59 |
| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | | VIGENCIA DESDE A LAS | | | | VIGENCIA HASTA A LAS | | | | FECHA DE IMPRESIÓN | | | | |
| MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL | | | | | | | | TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|-----|------|-------|----------------------|-----|------|-------|----------------------|-----|------|-------|----------------------|-----|-----|-------|-------|
| TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION | | | | VIGENCIA DEL ANEXO | | | | VIGENCIA DEL ANEXO | | | | VIGENCIA DEL ANEXO | | | | |
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | |
| 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | 24 | 03 | 2026 | 23:59 |
| VIGENCIA DESDE A LAS | | | | VIGENCIA HASTA A LAS | | | | VIGENCIA DESDE A LAS | | | | VIGENCIA HASTA A LAS | | | | |

DATOS DEL TOMADOR

| | | |
|-------------------------------------|--------------------------------|-----------------------------|
| NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA | IDENTIFICACIÓN: NIT | 890.981.207-5 |
| DIRECCIÓN: KR 20 1978 | CIUDAD: QUÍPAMA, BOYACÁ | TELÉFONO: 6045531414 |

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

| | | |
|-------------------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------|
| ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA | IDENTIFICACIÓN: NIT | 890.981.207-5 |
| DIRECCIÓN: KR 20 19 78 | CIUDAD: LA CEJA, ANTIOQUIA | TELÉFONO: 6045531414 |
| BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE LA CEJA | IDENTIFICACIÓN: NIT | 890.981.207-5 |

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

| | | | |
|--------------------------------------------|---------------------------|--------------------------------------------------|--------------------------|
| ITEM: 8 | PLACA: CPE93D | MARCA Y TIPO: YAMAHA XTZ [1] 250 MT 250CC | CLASE: MOTOCICLET |
| CODIGO: 09817137 | CARROCERIA: MOTO | COLOR: BLANCO | MODELO: 2014 |
| SERVICIO: OFICIAL | MOTOR: G391E007499 | CHASIS: 9FKKG0419E2007499 | |
| DISPOSITIVO DE SEGURIDAD: NO | | | |
| BENEFICIARIOS: MUNICIPIO DE LA CEJA | | | |

| AMPAROS | SUMA ASEGURADA | DEDUCIBLE VR. PERDIDA | MINIMO (SMMLV) |
|-----------------------------------------|--------------------|-----------------------|----------------|
| RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL | SI | | |
| DAÑOS BIENES DE TERCEROS | 300,000,000.00 | | |
| MUERTE O LESION UNA PERSONA | 300,000,000.00 | | |
| MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS | 600,000,000.00 | | |
| ASISTENCIA JURIDICA INTEGRAL | SI | | |
| PERDIDA TOTAL POR HURTO | 11,400,000.00 | | |
| PROTECCION PATRIMONIAL | SI | | |
| PERDIDA TOTAL POR DAÑOS | 11,400,000.00 | | |
| PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS | 11,400,000.00 | | |
| TERRORISMO Y OTROS EVENTOS | 11,400,000.00 | | |
| PERDIDA PARCIAL POR HURTO | 11,400,000.00 | | |
| TERREMOTO | 11,400,000.00 | | |
| REEMBOLSO DE GASTOS EXEQUIALES | Límite Aseg. 3 SMM | | |

| | | | | |
|------------------------|----------------------------------------|--------------------|-------------------------------|------------------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: | VALOR PRIMA: \$ *****419,770.00 | GASTOS EXPEDICION: | IVA: \$ *****79,756.27 | TOTAL A PAGAR: \$ *****499,526.13 |
|------------------------|----------------------------------------|--------------------|-------------------------------|------------------------------------------|

| INTERMEDIARIO | | | COASEGURO CEDIDO | | |
|------------------------------|-------|--------|------------------|-------|-----------------|
| NOMBRE | CLAVE | %PART | NOMBRE COMPAÑIA | %PART | VALOR ASEGURADO |
| JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | 9002 | 100.00 | | | |

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 DARÁ 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)00000000007000510196430 | FIRMA TOMADOR |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|

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

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 6801, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

POLIZA SEGURO DE AUTOMÓVILES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO

COD. AGENCIA: 510

RAMO: 40

Nº PÓLIZA: 994000003611 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

ASEGURADO: PROPIETARIOS DE LOS VEHICULOS

IDENTIFICACIÓN:

BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT

TEXTO ITEM 8

Esta póliza se rige bajo el clausulado Cód. 09/05/2025-1502-P-03-AUTOS-CL-MDPP-20-D001
09/05/2025-1502-NT-P-03-P090525MAA14A140

CLÁUSULA PARTICULAR COBERTURA DE ASISTENCIA SOLIDARIA

QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE SIEMPRE Y CUANDO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA SE INDIQUE EXPRESAMENTE ESTA ASISTENCIA, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA CUBRE A TRAVÉS DE SU RED DE PROVEEDORES Y DENTRO DE LA VIGENCIA MISMA DEL SEGURO, LOS CONCEPOS DEFINIDOS EN EL CUADRO DE AMPAROS DEL CONDICIONADO CON LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y LIMITACIONES PREVISTAS PARA EL PRODUCTO PLUS.

CLIENTE

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS

SOLI FAMILIAR

PÓLIZA No: 510 - 40 - 994000003611

ANEXO:0

AGENCIA EXP.: **RIONEGRO** COD. AGE.: **510** RAMO: **40** PAP: **559** - AGENCIA **RIONEGRO**

| | | | | | | | | | | | | | | |
|-----|-----|------|-----|-----|------|-------|-----|-----|------|-------|-----|-----|-----|------|
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | |
| 28 | 03 | 2026 | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | 28 | 03 | 2026 |

FECHA DE EXPEDICIÓN: VIGENCIA DESDE A LAS VIGENCIA HASTA A LAS DIAS FECHA DE IMPRESIÓN

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL** TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

| | | | | | | | | |
|-----|-----|------|-------|-----|-----|------|-------|-----|
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | |
| 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 |

VIGENCIA DEL ANEXO VIGENCIA DESDE A LAS VIGENCIA HASTA A LAS DIAS

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978** CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ** TELÉFONO: **6045531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 19 78** CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **6045531414**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: **9** PLACA: **CPA96D** MARCA Y TIPO: **YAMAHA XTZ [1] 250 MT 250CC** CLASE: **MOTOCICLET**

CODIGO: **09817137** CARROCERIA: **MOTO** COLOR: **BLANCO** MODELO: **2014**

SERVICIO: **OFICIAL** MOTOR: **G391E006260** CHASIS: **9FKKG0412E2006260**

DISPOSITIVO DE SEGURIDAD: **NO**

BENEFICIARIOS: **MUNICIPIO DE LA CEJA**

| AMPAROS | SUMA ASEGURADA | DEDUCIBLE | VR. PERDIDA | MINIMO (SMMLV) |
|-----------------------------------------|--------------------|-----------|-------------|----------------|
| RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL | SI | | | |
| DAÑOS BIENES DE TERCEROS | 300,000,000.00 | | | |
| MUERTE O LESION UNA PERSONA | 300,000,000.00 | | | |
| MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS | 600,000,000.00 | | | |
| ASISTENCIA JURIDICA INTEGRAL | SI | | | |
| PERDIDA TOTAL POR HURTO | 11,400,000.00 | | | |
| PROTECCION PATRIMONIAL | SI | | | |
| PERDIDA TOTAL POR DAÑOS | 11,400,000.00 | | | |
| PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS | 11,400,000.00 | | | |
| TERRORISMO Y OTROS EVENTOS | 11,400,000.00 | | | |
| PERDIDA PARCIAL POR HURTO | 11,400,000.00 | | | |
| TERREMOTO | 11,400,000.00 | | | |
| REEMBOLSO DE GASTOS EXEQUIALES | Límite Aseg. 3 SMM | | | |

| | | | | |
|------------------------|----------------------------------------|--------------------|------------------------------|------------------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: | VALOR PRIMA: \$ *****419,770.00 | GASTOS EXPEDICION: | IVA: \$ ****79,756.27 | TOTAL A PAGAR: \$ *****499,526.13 |
|------------------------|----------------------------------------|--------------------|------------------------------|------------------------------------------|

| INTERMEDIARIO | | | COASEGURO CEDIDO | | |
|------------------------------|-------|--------|------------------|-------|-----------------|
| NOMBRE | CLAVE | %PART | NOMBRE COMPAÑIA | %PART | VALOR ASEGURADO |
| JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | 9002 | 100.00 | | | |

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 DARÁ 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  **FIRMA TOMADOR**

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

CLIENTE

(415)7701861000019(8020)00000000007000510196430

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 6801. ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

POLIZA SEGURO DE AUTOMÓVILES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO

COD. AGENCIA: 510

RAMO: 40

Nº PÓLIZA: 994000003611 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

ASEGURADO: PROPIETARIOS DE LOS VEHICULOS

IDENTIFICACIÓN:

BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT

TEXTO ITEM 9

Esta póliza se rige bajo el clausulado Cód. 09/05/2025-1502-P-03-AUTOS-CL-MDPP-20-D00I
09/05/2025-1502-NT-P-03-P090525MAA14A140

CLÁUSULA PARTICULAR COBERTURA DE ASISTENCIA SOLIDARIA

QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE SIEMPRE Y CUANDO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA SE INDIQUE EXPRESAMENTE ESTA ASISTENCIA, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA CUBRE A TRAVÉS DE SU RED DE PROVEEDORES Y DENTRO DE LA VIGENCIA MISMA DEL SEGURO, LOS CONCEPOS DEFINIDOS EN EL CUADRO DE AMPAROS DEL CONDICIONADO CON LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y LIMITACIONES PREVISTAS PARA EL PRODUCTO PLUS.

CLIENTE

POLIZA SEGURO DE AUTOMÓVILES



NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS

SOLI FAMILIAR

PÓLIZA No: 510 -40 -99400003611

ANEXO:0

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------|-----|------|-------|-----------------------|-----|------|-------|----------------------|-----|------|-------|-------------------------------------|-----|-----|-------|
| AGENCIA EXP.: RIONEGRO | | | | COD. AGE.: 510 | | | | RAMO: 40 | | | | PAP: 559 - AGENCIA RIONEGRO | | | |
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS |
| 28 | 03 | 2026 | | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | | | |
| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | | VIGENCIA DESDE A LAS | | | | VIGENCIA HASTA A LAS | | | | DIAS | | | |
| | | | | | | | | | | | | FECHA DE IMPRESIÓN | | | |
| | | | | | | | | | | | | TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION | | | |

| | | | | | | | |
|-------------------------------------|-----|------|-------|---------------------------------------|-----|------|-------|
| MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL | | | | TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION | | | |
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS |
| 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 |
| VIGENCIA DEL ANEXO | | | | VIGENCIA HASTA | | | |
| | | | | | | | |

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978** CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ** TELÉFONO: **6045531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 19 78** CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **6045531414**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: **10** PLACA: **CPA99D** MARCA Y TIPO: **YAMAHA XTZ [1] 250 MT 250CC** CLASE: **MOTOCICLET**

CODIGO: **09817137** CARROCERIA: **MOTO** COLOR: **BLANCO** MODELO: **2014**

SERVICIO: **OFICIAL** MOTOR: **G391E006219** CHASIS: **9FKKG0415E2006219**

DISPOSITIVO DE SEGURIDAD: **NO**

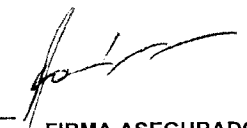

BENEFICIARIOS: **MUNICIPIO DE LA CEJA**

| AMPAROS | SUMA ASEGURADA | DEDUCIBLE | VR. PERDIDA | MINIMO (SMLLV) |
|-----------------------------------------|--------------------|-----------|-------------|----------------|
| RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL | SI | | | |
| DAÑOS BIENES DE TERCEROS | 300,000,000.00 | | | |
| MUERTE O LESION UNA PERSONA | 300,000,000.00 | | | |
| MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS | 600,000,000.00 | | | |
| ASISTENCIA JURIDICA INTEGRAL | SI | | | |
| PERDIDA TOTAL POR HURTO | 11,400,000.00 | | | |
| PROTECCION PATRIMONIAL | SI | | | |
| PERDIDA TOTAL POR DAÑOS | 11,400,000.00 | | | |
| PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS | 11,400,000.00 | | | |
| TERRORISMO Y OTROS EVENTOS | 11,400,000.00 | | | |
| PERDIDA PARCIAL POR HURTO | 11,400,000.00 | | | |
| TERREMOTO | 11,400,000.00 | | | |
| REEMBOLSO DE GASTOS EXEQUIALES | Límite Aseg. 3 SMM | | | |

| | | | | |
|------------------------|--------------------|--------------------|-------------------|--------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: | VALOR PRIMA: | GASTOS EXPEDICION: | IVA: | TOTAL A PAGAR: |
| | \$ *****419,770.00 | | \$ *****79,756.27 | \$ *****499,526.13 |

| | | | | | |
|------------------------------|-------|--------|-------------------------|-------|-----------------|
| INTERMEDIARIO | | | COASEGURO CEDIDO | | |
| NOMBRE | CLAVE | %PART | NOMBRE COMPAÑIA | %PART | VALOR ASEGURADO |
| JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | 9002 | 100.00 | | | |

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 DARÁ 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  **FIRMA TOMADOR** 

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

CLIENTE



(415)7701861000019(8020)000000000007000510196430

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.

Compañía de seguros GRAN CONTRIBUYENTE RES-2509 DIC/83 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601 - ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

POLIZA SEGURO DE AUTOMÓVILES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO

COD. AGENCIA: 510

RAMO: 40

Nº PÓLIZA: 994000003611 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

ASEGURADO: PROPIETARIOS DE LOS VEHICULOS

IDENTIFICACIÓN:

BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT

TEXTO ITEM 10

Esta póliza se rige bajo el clausulado Cód. 09/05/2025-1502-P-03-AUTOS-CL-MDPP-20-D00I
09/05/2025-1502-NT-P-03-P090525MAA14A140

CLÁUSULA PARTICULAR COBERTURA DE ASISTENCIA SOLIDARIA

QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE SIEMPRE Y CUANDO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA SE INDIQUE EXPRESAMENTE ESTA ASISTENCIA, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA CUBRE A TRAVÉS DE SU RED DE PROVEEDORES Y DENTRO DE LA VIGENCIA MISMA DEL SEGURO, LOS CONCEPOS DEFINIDOS EN EL CUADRO DE AMPAROS DEL CONDICIONADO CON LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y LIMITACIONES PREVISTAS PARA EL PRODUCTO PLUS.

CLIENTE

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS

SOLI FAMILIAR

PÓLIZA No: 510 -40 - 994000003611

ANEXO:0

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------------|-----|------|-------|-----------------------|-----|------|-------|-----------------|-----|------|-------|------------------------------------|-----|-----|-------|-------------------------------------|--|--|--|------|--|--|--|--------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| AGENCIA EXP.: RIONEGRO | | | | COD. AGE.: 510 | | | | RAMO: 40 | | | | PAP: 559 - AGENCIA RIONEGRO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 28 | 03 | 2026 | 23:59 | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | 28 | 03 | 2026 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | | VIGENCIA DESDE | | | | A LAS | | | | VIGENCIA HASTA | | | | A LAS | | | | DIAS | | | | FECHA DE IMPRESIÓN | | | | | | | |
| MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL | | | | | | | | | | | | | | | | TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|-----|------|-------|-------|-----|------|-------|----------------|-----|-----|-------|-------|-----|-----|-------|------|--|--|--|
| TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| VIGENCIA DEL ANEXO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | | | | |
| 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | 03 | 11 | 2026 | | | |
| VIGENCIA DESDE | | | | A LAS | | | | VIGENCIA HASTA | | | | A LAS | | | | DIAS | | | |

DATOS DEL TOMADOR

| | |
|-------------------------------------|------------------------------------------|
| NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA | IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5 |
| DIRECCIÓN: KR 20 1978 | CIUDAD: QUÍPAMA, BOYACÁ |
| | TELÉFONO: 6045531414 |

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

| | |
|-------------------------------------------|------------------------------------------|
| ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA | IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5 |
| DIRECCIÓN: KR 20 19 78 | CIUDAD: LA CEJA, ANTIOQUIA |
| | TELÉFONO: 6045531414 |
| BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE LA CEJA | IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5 |

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

| | | | |
|--------------------------------------------|---------------------------|--------------------------------------------------|--------------------------|
| ITEM: 11 | PLACA: PKZ33D | MARCA Y TIPO: YAMAHA XTZ [1] 250 MT 250CC | CLASE: MOTOCICLET |
| CODIGO: 09817137 | CARROCERIA: MOTO | COLOR: AZUL | MODELO: 2016 |
| SERVICIO: OFICIAL | MOTOR: G391E011926 | CHASIS: 9FKKG0417G2011926 | |
| DISPOSITIVO DE SEGURIDAD: NO | | | |
| BENEFICIARIOS: MUNICIPIO DE LA CEJA | | | |

| AMPAROS | SUMA ASEGURADA | DEDUCIBLE | VR. PERDIDA | MINIMO (SMMLV) |
|-----------------------------------------|--------------------|-----------|-------------|----------------|
| RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL | SI | | | |
| DAÑOS BIENES DE TERCEROS | 300,000,000.00 | | | |
| MUERTE O LESION UNA PERSONA | 300,000,000.00 | | | |
| MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS | 600,000,000.00 | | | |
| ASISTENCIA JURIDICA INTEGRAL | SI | | | |
| PERDIDA TOTAL POR HURTO | 13,300,000.00 | | | |
| PROTECCION PATRIMONIAL | SI | | | |
| PERDIDA TOTAL POR DAÑOS | 13,300,000.00 | | | |
| PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS | 13,300,000.00 | | | |
| TERRORISMO Y OTROS EVENTOS | 13,300,000.00 | | | |
| PERDIDA PARCIAL POR HURTO | 13,300,000.00 | | | |
| TERREMOTO | 13,300,000.00 | | | |
| REEMBOLSO DE GASTOS EXEQUIALES | Límite Aseg. 3 SMM | | | |

| | | | | |
|------------------------|----------------------------------------|--------------------|------------------------------|------------------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: | VALOR PRIMA: \$ *****489,732.00 | GASTOS EXPEDICION: | IVA: \$ ****93,048.99 | TOTAL A PAGAR: \$ *****582,780.50 |
|------------------------|----------------------------------------|--------------------|------------------------------|------------------------------------------|

| INTERMEDIARIO | | | COASEGURO CEDIDO | | |
|------------------------------|-------|--------|------------------|-------|-----------------|
| NOMBRE | CLAVE | %PART | NOMBRE COMPAÑIA | %PART | VALOR ASEGURADO |
| JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | 9002 | 100.00 | | | |

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 DARÁ 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)00000000007000510196430 | FIRMA TOMADOR |
| DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá | | |
| CLIENTE | | |

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.

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

POLIZA SEGURO DE AUTOMÓVILES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO

COD. AGENCIA: 510

RAMO: 40

No PÓLIZA: 994000003611 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

ASEGURADO: PROPIETARIOS DE LOS VEHICULOS

IDENTIFICACIÓN:

BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT

TEXTO ITEM 11

Esta póliza se rige bajo el clausulado Cód. 09/05/2025-1502-P-03-AUTOS-CL-MDPP-20-D00I
09/05/2025-1502-NT-P-03-P090525MAA14A140

CLÁUSULA PARTICULAR COBERTURA DE ASISTENCIA SOLIDARIA

QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE SIEMPRE Y CUANDO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA SE INDIQUE EXPRESAMENTE ESTA ASISTENCIA, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA CUBRE A TRAVÉS DE SU RED DE PROVEEDORES Y DENTRO DE LA VIGENCIA MISMA DEL SEGURO, LOS CONCEPOS DEFINIDOS EN EL CUADRO DE AMPAROS DEL CONDICIONADO CON LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y LIMITACIONES PREVISTAS PARA EL PRODUCTO PLUS.

POLIZA SEGURO DE AUTOMÓVILES



NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS

SOLI FAMILIAR

PÓLIZA No: 510 -40 - 99400003611

ANEXO:0

AGENCIA EXP.: **RIONEGRO** COD. AGE.: **510** RAMO: **40** PAP: **559** - AGENCIA **RIONEGRO**

| | | | | | | | | | | |
|---------------------|-----|------|----------------------|----------------------|-----|------|-------|--------------------|-----|------|
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO |
| 28 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 28 | 03 | 2026 |
| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | VIGENCIA DESDE A LAS | VIGENCIA HASTA A LAS | | | DIAS | FECHA DE IMPRESIÓN | | |

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL** TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

| | | | | | | | |
|-----------------------------------------|-----|------|-------|---------------------------|-----|------|-------|
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS |
| 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 |
| VIGENCIA DEL ANEXO VIGENCIA DESDE A LAS | | | | VIGENCIA HASTA A LAS DIAS | | | |

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978** CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ** TELÉFONO: **6045531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 19 78** CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **6045531414**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: **12** PLACA: **CPC76D** MARCA Y TIPO: **YAMAHA XTZ [1] 125 E MT 125CC** CLASE: **MOTOCICLET**

CODIGO: **09817110** CARROCERIA: **MOTO** COLOR: **AZUL** MODELO: **2014**

SERVICIO: **OFICIAL** MOTOR: **E3L5E004157** CHASIS: **LBPKE1960E0009056**

DISPOSITIVO DE SEGURIDAD: **NO**

BENEFICIARIOS: **MUNICIPIO DE LA CEJA**

| AMPAROS | SUMA ASEGURADA | DEDUCIBLE VR. PERDIDA | MINIMO (SMLLV) |
|-----------------------------------------|--------------------|-----------------------|----------------|
| RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL | SI | | |
| DAÑOS BIENES DE TERCEROS | 300,000,000.00 | | |
| MUERTE O LESION UNA PERSONA | 300,000,000.00 | | |
| MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS | 600,000,000.00 | | |
| ASISTENCIA JURIDICA INTEGRAL | SI | | |
| PERDIDA TOTAL POR HURTO | 6,300,000.00 | | |
| PROTECCION PATRIMONIAL | SI | | |
| PERDIDA TOTAL POR DAÑOS | 6,300,000.00 | | |
| PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS | 6,300,000.00 | | |
| TERRORISMO Y OTROS EVENTOS | 6,300,000.00 | | |
| PERDIDA PARCIAL POR HURTO | 6,300,000.00 | | |
| TERREMOTO | 6,300,000.00 | | |
| REEMBOLSO DE GASTOS EXEQUIALES | Límite Aseg. 3 SMM | | |

| | | | | |
|------------------------|--------------------|--------------------|------------------|--------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: | VALOR PRIMA: | GASTOS EXPEDICION: | IVA: | TOTAL A PAGAR: |
| | \$ *****231,978.00 | | \$ ****44,075.84 | \$ *****276,053.92 |

| INTERMEDIARIO | | | COASEGURO CEDIDO | | |
|------------------------------|-------|--------|------------------|-------|-----------------|
| NOMBRE | CLAVE | %PART | NOMBRE COMPAÑIA | %PART | VALOR ASEGURADO |
| JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | 9002 | 100.00 | | | |

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)00000000007000510196430 **FIRMA TOMADOR**

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



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.

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

POLIZA SEGURO DE AUTOMÓVILES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO

COD. AGENCIA: 510

RAMO: 40

No PÓLIZA: 994000003611 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

ASEGURADO: PROPIETARIOS DE LOS VEHICULOS

IDENTIFICACIÓN:

BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT

TEXTO ITEM 12

Esta póliza se rige bajo el clausulado Cód. 09/05/2025-1502-P-03-AUTOS-CL-MDPP-20-D00I
09/05/2025-1502-NT-P-03-P090525MAA14A140

CLÁUSULA PARTICULAR COBERTURA DE ASISTENCIA SOLIDARIA

QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE SIEMPRE Y CUANDO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA SE INDIQUE EXPRESAMENTE ESTA ASISTENCIA, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA CUBRE A TRAVÉS DE SU RED DE PROVEEDORES Y DENTRO DE LA VIGENCIA MISMA DEL SEGURO, LOS CONCEPOS DEFINIDOS EN EL CUADRO DE AMPAROS DEL CONDICIONADO CON LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y LIMITACIONES PREVISTAS PARA EL PRODUCTO PLUS.

**NÚMERO ELECTRÓNICO
PARA PAGOS**

SOLI FAMILIAR

PÓLIZA No: 510 -40 - 994000003611

ANEXO:0

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------------|-----|------|-------|-----------------------|-----|------|-------|-----------------|-----|------|-------|------------------------------------|-----|-----|-------|-------------------------------------|--|--|--|------|--|--|--|--------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| AGENCIA EXP.: RIONEGRO | | | | COD. AGE.: 510 | | | | RAMO: 40 | | | | PAP: 559 - AGENCIA RIONEGRO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 28 | 03 | 2026 | 23:59 | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | 28 | 03 | 2026 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | | VIGENCIA DESDE | | | | A LAS | | | | VIGENCIA HASTA | | | | A LAS | | | | DIAS | | | | FECHA DE IMPRESIÓN | | | | | | | |
| MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL | | | | | | | | | | | | | | | | TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|-------|-----|------|-------|----------------|-----|------|-------|-------|--|--|--|------|--|--|--|
| TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| VIGENCIA DEL ANEXO | | | | | | | | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | | | | | | | | |
| | | | | | | | | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | | | | | | | | |
| VIGENCIA DESDE | | | | | | | | A LAS | | | | VIGENCIA HASTA | | | | A LAS | | | | DIAS | | | |

DATOS DEL TOMADOR

| | | |
|-------------------------------------|--------------------------------|-----------------------------|
| NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA | IDENTIFICACIÓN: NIT | 890.981.207-5 |
| DIRECCIÓN: KR 20 1978 | CIUDAD: QUÍPAMA, BOYACÁ | TELÉFONO: 6045531414 |

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

| | | |
|-------------------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------|
| ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA | IDENTIFICACIÓN: NIT | 890.981.207-5 |
| DIRECCIÓN: KR 20 19 78 | CIUDAD: LA CEJA, ANTIOQUIA | TELÉFONO: 6045531414 |
| BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE LA CEJA | IDENTIFICACIÓN: NIT | 890.981.207-5 |

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

| | | | |
|--------------------------------------------|---------------------------|-------------------------------------------------|--------------------------|
| ITEM: 13 | PLACA: PKZ90D | MARCA Y TIPO: YAMAHA YBR 125ESD MT 125CC | CLASE: MOTOCICLET |
| CODIGO: 09817177 | CARROCERIA: MOTO | COLOR: NEGRO | MODELO: 2016 |
| SERVICIO: OFICIAL | MOTOR: E3F4E107142 | CHASIS: 9FKKE1390G2107142 | |
| DISPOSITIVO DE SEGURIDAD: NO | | | |
| BENEFICIARIOS: MUNICIPIO DE LA CEJA | | | |

| AMPAROS | SUMA ASEGURADA | DEDUCIBLE | VR. PERDIDA | MINIMO (SMMLV) |
|-----------------------------------------|--------------------|-----------|-------------|----------------|
| RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL | SI | | | |
| DAÑOS BIENES DE TERCEROS | 300,000,000.00 | | | |
| MUERTE O LESION UNA PERSONA | 300,000,000.00 | | | |
| MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS | 600,000,000.00 | | | |
| ASISTENCIA JURIDICA INTEGRAL | SI | | | |
| PERDIDA TOTAL POR HURTO | 5,300,000.00 | | | |
| PROTECCION PATRIMONIAL | SI | | | |
| PERDIDA TOTAL POR DAÑOS | 5,300,000.00 | | | |
| PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS | 5,300,000.00 | | | |
| TERRORISMO Y OTROS EVENTOS | 5,300,000.00 | | | |
| PERDIDA PARCIAL POR HURTO | 5,300,000.00 | | | |
| TERREMOTO | 5,300,000.00 | | | |
| REEMBOLSO DE GASTOS EXEQUIALES | Límite Aseg. 3 SMM | | | |

| | | | | |
|------------------------|--------------------|--------------------|------------------|--------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: | VALOR PRIMA: | GASTOS EXPEDICION: | IVA: | TOTAL A PAGAR: |
| | \$ *****195,156.00 | | \$ ****37,079.67 | \$ *****232,235.83 |

| INTERMEDIARIO | | | COASEGURO CEDIDO | | |
|------------------------------|-------|--------|------------------|-------|-----------------|
| NOMBRE | CLAVE | %PART | NOMBRE COMPAÑIA | %PART | VALOR ASEGURADO |
| JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | 9002 | 100.00 | | | |

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 DARÁ 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)0000000007000510196430 | FIRMA TOMADOR |

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

CLIENTE

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.

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

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VISTADO

POLIZA SEGURO DE AUTOMÓVILES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO

COD. AGENCIA: 510

RAMO: 40

Nº PÓLIZA: 994000003611 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

ASEGURADO: PROPIETARIOS DE LOS VEHICULOS

IDENTIFICACIÓN:

BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT

TEXTO ITEM 13

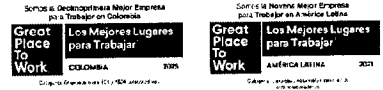
Esta póliza se rige bajo el clausulado Cód. 09/05/2025-1502-P-03-AUTOS-CL-MDPP-20-D00I
09/05/2025-1502-NT-P-03-P090525MAA14A140

CLÁUSULA PARTICULAR COBERTURA DE ASISTENCIA SOLIDARIA

QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE SIEMPRE Y CUANDO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA SE INDIQUE EXPRESAMENTE ESTA ASISTENCIA, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA CUBRE A TRAVÉS DE SU RED DE PROVEEDORES Y DENTRO DE LA VIGENCIA MISMA DEL SEGURO, LOS CONCEPOS DEFINIDOS EN EL CUADRO DE AMPAROS DEL CONDICIONADO CON LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y LIMITACIONES PREVISTAS PARA EL PRODUCTO PLUS.

CLIENTE

POLIZA SEGURO DE AUTOMÓVILES



NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS

SOLI FAMILIAR

PÓLIZA No: 510 -40 - 994000003611

ANEXO:0

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------|-----|------|-------|-----------------------|-----|------|-------|----------------------|-----|------|-------|-------------------------------------|-----|-----|-------|
| AGENCIA EXP.: RIONEGRO | | | | COD. AGE.: 510 | | | | RAMO: 40 | | | | PAP: 559 - AGENCIA RIONEGRO | | | |
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS |
| 28 | 03 | 2026 | | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | | | |
| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | | VIGENCIA DESDE A LAS | | | | VIGENCIA HASTA A LAS | | | | DIAS | | | |
| | | | | | | | | | | | | FECHA DE IMPRESIÓN | | | |
| | | | | | | | | | | | | TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION | | | |

| | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------------|--|--|--|---------------------------------------|-----|------|-------|----------------------|-----|------|-------|
| MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL | | | | TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION | | | | | | | |
| VIGENCIA DEL ANEXO | | | | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS |
| | | | | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 |
| | | | | VIGENCIA DESDE A LAS | | | | VIGENCIA HASTA A LAS | | | |
| | | | | | | | | DIAS | | | |

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978** CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ** TELÉFONO: **6045531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 19 78** CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **6045531414**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: **14** PLACA: **PLC71D** MARCA Y TIPO: **YAMAHA XTZ [2] 125 MT 125CC** CLASE: **MOTOCICLET**

CODIGO: **09817188** CARROCERIA: **MOTO** COLOR: **NEGRO** MODELO: **2017**

SERVICIO: **OFICIAL** MOTOR: **E3L5E049166** CHASIS: **9FKDE0910H2049166**

DISPOSITIVO DE SEGURIDAD: **NO**

BENEFICIARIOS: **MUNICIPIO DE LA CEJA**

| AMPAROS | SUMA ASEGURADA | DEDUCIBLE VR. PERDIDA | MINIMO (SMMLV) |
|-----------------------------------------|--------------------|-----------------------|----------------|
| RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL | SI | | |
| DAÑOS BIENES DE TERCEROS | 300,000,000.00 | | |
| MUERTE O LESION UNA PERSONA | 300,000,000.00 | | |
| MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS | 600,000,000.00 | | |
| ASISTENCIA JURIDICA INTEGRAL | SI | | |
| PERDIDA TOTAL POR HURTO | 6,500,000.00 | | |
| PROTECCION PATRIMONIAL | SI | | |
| PERDIDA TOTAL POR DAÑOS | 6,500,000.00 | | |
| PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS | 6,500,000.00 | | |
| TERRORISMO Y OTROS EVENTOS | 6,500,000.00 | | |
| PERDIDA PARCIAL POR HURTO | 6,500,000.00 | | |
| TERREMOTO | 6,500,000.00 | | |
| REEMBOLSO DE GASTOS EXEQUIALES | Límite Aseg. 3 SMM | | |

| | | | | |
|------------------------|--------------------|--------------------|------------------|--------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: | VALOR PRIMA: | GASTOS EXPEDICION: | IVA: | TOTAL A PAGAR: |
| | \$ *****239,342.00 | | \$ ****45,475.07 | \$ *****284,817.54 |

| INTERMEDIARIO | | | COASEGURO CEDIDO | | |
|------------------------------|-------|--------|------------------|-------|-----------------|
| NOMBRE | CLAVE | %PART | NOMBRE COMPAÑIA | %PART | VALOR ASEGURADO |
| JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | 9002 | 100.00 | | | |

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 DARÁ 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)00000000007000510196430 **FIRMA TOMADOR**

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



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.

Compañía de Seguros GRAN CONTRIBUYENTE RES:2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6801 - ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

POLIZA SEGURO DE AUTOMÓVILES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO

COD. AGENCIA: 510

RAMO: 40

Nº PÓLIZA: 994000003611 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

ASEGURADO: PROPIETARIOS DE LOS VEHICULOS

IDENTIFICACIÓN:

BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT

TEXTO ITEM 14

Esta póliza se rige bajo el clausulado Cód. 09/05/2025-1502-P-03-AUTOS-CL-MDPP-20-D00I
09/05/2025-1502-NT-P-03-P090525MAA14A140

CLÁUSULA PARTICULAR COBERTURA DE ASISTENCIA SOLIDARIA

QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE SIEMPRE Y CUANDO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA SE INDIQUE EXPRESAMENTE ESTA ASISTENCIA, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA CUBRE A TRAVÉS DE SU RED DE PROVEEDORES Y DENTRO DE LA VIGENCIA MISMA DEL SEGURO, LOS CONCEPOS DEFINIDOS EN EL CUADRO DE AMPAROS DEL CONDICIONADO CON LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y LIMITACIONES PREVISTAS PARA EL PRODUCTO PLUS.

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS

SOLI FAMILIAR

PÓLIZA No: 510 -40 - 994000003611

ANEXO:0

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------------|-----|------|-------|-----------------------|-----|------|-------|----------------------|-----|------|-------|-------------------------------------|-----|-----|-------|
| AGENCIA EXP.: RIONEGRO | | | | COD. AGE.: 510 | | | | RAMO: 40 | | | | PAP: 559 - AGENCIA RIONEGRO | | | |
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS |
| 28 | 03 | 2026 | 23:59 | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | 28 | 03 | 2026 |
| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | | VIGENCIA DESDE A LAS | | | | VIGENCIA HASTA A LAS | | | | FECHA DE IMPRESIÓN | | | |
| MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL | | | | | | | | | | | | TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|--|--|--|----------------------|-----|------|-------|----------------------|-----|------|-------|------|--|--|--|
| TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION | | | | | | | | | | | | | | | |
| VIGENCIA DEL ANEXO | | | | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | | | | |
| | | | | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | | | | |
| | | | | VIGENCIA DESDE A LAS | | | | VIGENCIA HASTA A LAS | | | | DIAS | | | |

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978** CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ** TELÉFONO: **6045531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 19 78** CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **6045531414**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: **15** PLACA: **GHK93E** MARCA Y TIPO: **YAMAHA YBR 125ESD MT 125CC** CLASE: **MOTOCICLET**

CODIGO: **09817177** CARROCERIA: **MOTO** COLOR: **NEGRO** MODELO: **2017**

SERVICIO: **OFICIAL** MOTOR: **E3F4E116899** CHASIS: **9FKKE1391H2116899**

DISPOSITIVO DE SEGURIDAD: **NO**

BENEFICIARIOS: **MUNICIPIO DE LA CEJA**

| AMPAROS | SUMA ASEGURADA | DEDUCIBLE VR. PERDIDA | MINIMO (SMMLV) |
|-----------------------------------------|--------------------|-----------------------|----------------|
| RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL | SI | | |
| DAÑOS BIENES DE TERCEROS | 300,000,000.00 | | |
| MUERTE O LESION UNA PERSONA | 300,000,000.00 | | |
| MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS | 600,000,000.00 | | |
| ASISTENCIA JURIDICA INTEGRAL | SI | | |
| PERDIDA TOTAL POR HURTO | 5,800,000.00 | | |
| PROTECCION PATRIMONIAL | SI | | |
| PERDIDA TOTAL POR DAÑOS | 5,800,000.00 | | |
| PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS | 5,800,000.00 | | |
| TERRORISMO Y OTROS EVENTOS | 5,800,000.00 | | |
| PERDIDA PARCIAL POR HURTO | 5,800,000.00 | | |
| TERREMOTO | 5,800,000.00 | | |
| REEMBOLSO DE GASTOS EXEQUIALES | Límite Aseg. 3 SMM | | |

| | | | | |
|------------------------|--------------------|--------------------|------------------|--------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: | VALOR PRIMA: | GASTOS EXPEDICION: | IVA: | TOTAL A PAGAR: |
| | \$ *****213,567.00 | | \$ ****40,577.75 | \$ *****254,144.87 |

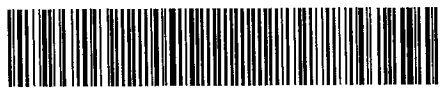
| INTERMEDIARIO | | | COASEGURO CEDIDO | | |
|------------------------------|-------|--------|------------------|-------|-----------------|
| NOMBRE | CLAVE | %PART | NOMBRE COMPAÑIA | %PART | VALOR ASEGURADO |
| JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | 9002 | 100.00 | | | |

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 DARÁ 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  **FIRMA TOMADOR** 

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

CLIENTE



(415)7701861000019(8020)00000000007000510196430

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.

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

POLIZA SEGURO DE AUTOMÓVILES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO

COD. AGENCIA: 510

RAMO: 40

Nº PÓLIZA: 994000003611 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

ASEGURADO: PROPIETARIOS DE LOS VEHICULOS

IDENTIFICACIÓN:

BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT

TEXTO ITEM 15

Esta póliza se rige bajo el clausulado Cód. 09/05/2025-1502-P-03-AUTOS-CL-MDPP-20-D00I
09/05/2025-1502-NT-P-03-P090525MAA14A140

CLÁUSULA PARTICULAR COBERTURA DE ASISTENCIA SOLIDARIA

QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE SIEMPRE Y CUANDO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA SE INDIQUE EXPRESAMENTE ESTA ASISTENCIA, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA CUBRE A TRAVÉS DE SU RED DE PROVEEDORES Y DENTRO DE LA VIGENCIA MISMA DEL SEGURO, LOS CONCEPOS DEFINIDOS EN EL CUADRO DE AMPAROS DEL CONDICIONADO CON LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y LIMITACIONES PREVISTAS PARA EL PRODUCTO PLUS.

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS

SOLI FAMILIAR

PÓLIZA No: 510 -40 - 994000003611

ANEXO:0

AGENCIA EXP.: **RIONEGRO**

COD. AGE.: **510** RAMO: **40**

PAP: **559** - **AGENCIA RIONEGRO**

| | | |
|-----|-----|------|
| DIA | MES | AÑO |
| 28 | 03 | 2026 |

| | | | |
|-----|-----|------|-------|
| DIA | MES | AÑO | HORAS |
| 24 | 03 | 2026 | 23:59 |

| | | | | |
|-----|-----|------|-------|------|
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIAS |
| 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 |

| | | |
|-----|-----|------|
| DIA | MES | AÑO |
| 28 | 03 | 2026 |

FECHA DE EXPEDICIÓN

VIGENCIA DESDE A LAS

VIGENCIA HASTA A LAS DIAS

FECHA DE IMPRESIÓN

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL**

TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

| | | | |
|-----|-----|------|-------|
| DIA | MES | AÑO | HORAS |
| 24 | 03 | 2026 | 23:59 |

| | | | |
|-----|-----|------|-------|
| DIA | MES | AÑO | HORAS |
| 03 | 11 | 2026 | 23:59 |

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA**

IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978**

CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ**

TELÉFONO: **6045531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA**

IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 19 78**

CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA**

TELÉFONO: **6045531414**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA**

IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: **16** PLACA: **GHQ60E**

MARCA Y TIPO: **HONDA XR 150L MT 150CC**

CLASE: **MOTOCICLET**

CODIGO: **03417167**

CARROCERIA: **MOTO**

COLOR: **NEGRO**

MODELO: **2018**

SERVICIO: **OFICIAL**

MOTOR: **KD07E2277633**

CHASIS: **9FMKD0729JF005419**

DISPOSITIVO DE SEGURIDAD: **NO**

BENEFICIARIOS: **MUNICIPIO DE LA CEJA**

AMPAROS

SUMA ASEGURADA

DEDUCIBLE
VR. PERDIDA

MINIMO (SMMLV)

RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

SI

DAÑOS BIENES DE TERCEROS

300,000,000.00

MUERTE O LESION UNA PERSONA

300,000,000.00

MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS

600,000,000.00

ASISTENCIA JURIDICA INTEGRAL

SI

PERDIDA TOTAL POR HURTO

7,000,000.00

PROTECCION PATRIMONIAL

SI

PERDIDA TOTAL POR DAÑOS

7,000,000.00

PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS

7,000,000.00

TERRORISMO Y OTROS EVENTOS

7,000,000.00

PERDIDA PARCIAL POR HURTO

7,000,000.00

TERREMOTO

7,000,000.00

REEMBOLSO DE GASTOS EXEQUIALES

Límite Aseg. 3 SMM

VALOR ASEGURADO TOTAL:

VALOR PRIMA:

\$ *****257,753.00

GASTOS EXPEDICION:

IVA:

\$ ****48,973.15

TOTAL A PAGAR:

\$ *****306,726.57

INTERMEDIARIO

COASEGURO CEDIDO

NOMBRE
JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ

CLAVE
9002

%PART
100.00

NOMBRE COMPAÑIA

%PART

VALOR ASEGURADO

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 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)0000000007000510196430

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

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.

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

POLIZA SEGURO DE AUTOMÓVILES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO

COD. AGENCIA: 510

RAMO: 40

No PÓLIZA: **99400003611** ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA**

IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

ASEGURADO: **PROPIETARIOS DE LOS VEHICULOS**

IDENTIFICACIÓN:

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA**

IDENTIFICACIÓN: NIT

TEXTO ITEM 16

Esta póliza se rige bajo el clausulado Cód. 09/05/2025-1502-P-03-AUTOS-CL-MDPP-20-D00T
09/05/2025-1502-NT-P-03-P090525MAA14A140

CLÁUSULA PARTICULAR COBERTURA DE ASISTENCIA SOLIDARIA

QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE SIEMPRE Y CUANDO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA SE INDIQUE EXPRESAMENTE ESTA ASISTENCIA, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA CUBRE A TRAVÉS DE SU RED DE PROVEEDORES Y DENTRO DE LA VIGENCIA MISMA DEL SEGURO, LOS CONCEPOS DEFINIDOS EN EL CUADRO DE AMPAROS DEL CONDICIONADO CON LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y LIMITACIONES PREVISTAS PARA EL PRODUCTO PLUS.

CLIENTE

POLIZA SEGURO DE AUTOMÓVILES



NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS

SOLI FAMILIAR

PÓLIZA No: 510 -40 -994000003611 ANEXO:0

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------------|-----|------|-------|-----------------------|-----|------|-------|----------------------|-----|------|-------|------------------------------------|-----|-----|-------|
| AGENCIA EXP.: RIONEGRO | | | | COD. AGE.: 510 | | | | RAMO: 40 | | | | PAP: 559 - AGENCIA RIONEGRO | | | |
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS |
| 28 | 03 | 2026 | | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | | | |
| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | | VIGENCIA DESDE A LAS | | | | VIGENCIA HASTA A LAS | | | | DIAS | | | |
| MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL | | | | | | | | | | | | | | | |
| TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|--|--|--|-----|-----|------|-------|-----|-----|------|-------|---------------------------|--|--|--|
| TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION | | | | | | | | | | | | | | | |
| VIGENCIA DEL ANEXO | | | | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | VIGENCIA HASTA A LAS DIAS | | | |
| | | | | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | | | |

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978** CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ** TELÉFONO: **6045531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 19 78** CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **6045531414**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: **17** PLACA: **GHQ61E** MARCA Y TIPO: **HONDA XR 150L MT 150CC** CLASE: **MOTOCICLET**

CODIGO: **03417167** CARROCERIA: **MOTO** COLOR: **NEGRO** MODELO: **2018**

SERVICIO: **OFICIAL** MOTOR: **KD07E2265373** CHASIS: **9FMKD0721JF001042**

DISPOSITIVO DE SEGURIDAD: **NO**

BENEFICIARIOS: **MUNICIPIO DE LA CEJA**

| AMPAROS | SUMA ASEGURADA | DEDUCIBLE VR. PERDIDA | MINIMO (SMMLV) |
|-----------------------------------------|--------------------|-----------------------|----------------|
| RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL | SI | | |
| DAÑOS BIENES DE TERCEROS | 300,000,000.00 | | |
| MUERTE O LESION UNA PERSONA | 300,000,000.00 | | |
| MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS | 600,000,000.00 | | |
| ASISTENCIA JURIDICA INTEGRAL | SI | | |
| PERDIDA TOTAL POR HURTO | 7,000,000.00 | | |
| PROTECCION PATRIMONIAL | SI | | |
| PERDIDA TOTAL POR DAÑOS | 7,000,000.00 | | |
| PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS | 7,000,000.00 | | |
| TERRORISMO Y OTROS EVENTOS | 7,000,000.00 | | |
| PERDIDA PARCIAL POR HURTO | 7,000,000.00 | | |
| TERREMOTO | 7,000,000.00 | | |
| REEMBOLSO DE GASTOS EXEQUIALES | Límite Aseg. 3 SMM | | |

| | | | | |
|------------------------|--------------------|--------------------|------------------|--------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: | VALOR PRIMA: | GASTOS EXPEDICION: | IVA: | TOTAL A PAGAR: |
| | \$ *****257,753.00 | | \$ ****48,973.15 | \$ *****306,726.57 |

| INTERMEDIARIO | | | COASEGURO CEDIDO | | |
|------------------------------|-------|--------|------------------|-------|-----------------|
| NOMBRE | CLAVE | %PART | NOMBRE COMPAÑIA | %PART | VALOR ASEGURADO |
| JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | 9002 | 100.00 | | | |

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 DARÁ 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)00000000007000510196430 **FIRMA TOMADOR**

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

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.

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

POLIZA SEGURO DE AUTOMÓVILES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO

COD. AGENCIA: 510

RAMO: 40

Nº PÓLIZA: 994000003611 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

ASEGURADO: PROPIETARIOS DE LOS VEHICULOS

IDENTIFICACIÓN:

BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT

TEXTO ITEM 17

Esta póliza se rige bajo el clausulado Cód. 09/05/2025-1502-P-03-AUTOS-CL-MDPP-20-D001
09/05/2025-1502-NT-P-03-P090525MAA14A140

CLÁUSULA PARTICULAR COBERTURA DE ASISTENCIA SOLIDARIA

QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE SIEMPRE Y CUANDO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA SE INDIQUE EXPRESAMENTE ESTA ASISTENCIA, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA CUBRE A TRAVÉS DE SU RED DE PROVEEDORES Y DENTRO DE LA VIGENCIA MISMA DEL SEGURO, LOS CONCEPOS DEFINIDOS EN EL CUADRO DE AMPAROS DEL CONDICIONADO CON LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y LIMITACIONES PREVISTAS PARA EL PRODUCTO PLUS.

CLIENTE

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS

SOLI FAMILIAR

PÓLIZA No: 510 -40 -994000003611

ANEXO:0

AGENCIA EXP.: **RIONEGRO** COD. AGE.: **510** RAMO: **40** PAP: **559 - AGENCIA RIONEGRO**

| | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------|-----|------|----------------|-----|------|-------|----------------|-----|------|-------|------|--------------------|-----|------|
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | |
| 28 | 03 | 2026 | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | 28 | 03 | 2026 |
| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | VIGENCIA DESDE | | | A LAS | VIGENCIA HASTA | | | A LAS | DIAS | FECHA DE IMPRESIÓN | | |

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL** TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

| | | | | | | | |
|--------------------|-----|------|-------|----------------|-----|------|-------|
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS |
| 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 |
| VIGENCIA DEL ANEXO | | | | VIGENCIA HASTA | | | |

DIAS

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978** CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ** TELÉFONO: **6045531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 19 78** CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **6045531414**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: **18** PLACA: **GHQ62E** MARCA Y TIPO: **HONDA XR 150L MT 150CC** CLASE: **MOTOCICLET**

CODIGO: **03417167** CARROCERIA: **MOTO** COLOR: **NEGRO** MODELO: **2018**

SERVICIO: **OFICIAL** MOTOR: **KD07E2259623** CHASIS: **9FMKD0721JF001865**

DISPOSITIVO DE SEGURIDAD: **NO**

BENEFICIARIOS: **MUNICIPIO DE LA CEJA**

| AMPAROS | SUMA ASEGURADA | DEDUCIBLE | VR. PERDIDA | MINIMO (SMMLV) |
|-----------------------------------------|--------------------|-----------|-------------|----------------|
| RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL | SI | | | |
| DAÑOS BIENES DE TERCEROS | 300,000,000.00 | | | |
| MUERTE O LESION UNA PERSONA | 300,000,000.00 | | | |
| MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS | 600,000,000.00 | | | |
| ASISTENCIA JURIDICA INTEGRAL | SI | | | |
| PERDIDA TOTAL POR HURTO | 7,000,000.00 | | | |
| PROTECCION PATRIMONIAL | SI | | | |
| PERDIDA TOTAL POR DAÑOS | 7,000,000.00 | | | |
| PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS | 7,000,000.00 | | | |
| TERRORISMO Y OTROS EVENTOS | 7,000,000.00 | | | |
| PERDIDA PARCIAL POR HURTO | 7,000,000.00 | | | |
| TERREMOTO | 7,000,000.00 | | | |
| REEMBOLSO DE GASTOS EXEQUIALES | Límite Aseg. 3 SMM | | | |

| | | | | |
|------------------------|--------------------|--------------------|------------------|--------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: | VALOR PRIMA: | GASTOS EXPEDICION: | IVA: | TOTAL A PAGAR: |
| | \$ *****257,753.00 | | \$ ****48,973.15 | \$ *****306,726.57 |

| INTERMEDIARIO | | | COASEGURO CEDIDO | | |
|------------------------------|-------|--------|------------------|-------|-----------------|
| NOMBRE | CLAVE | %PART | NOMBRE COMPAÑIA | %PART | VALOR ASEGURADO |
| JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | 9002 | 100.00 | | | |

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 DARÁ 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  **FIRMA TOMADOR** 

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

(415)7701861000019(8020)00000000007000510196430

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.

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

POLIZA SEGURO DE AUTOMÓVILES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO

COD. AGENCIA: 510

RAMO: 40

Nº PÓLIZA: 994000003611 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

ASEGURADO: PROPIETARIOS DE LOS VEHICULOS

IDENTIFICACIÓN:

BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT

TEXTO ITEM 18

Esta póliza se rige bajo el clausulado C6d. 09/05/2025-1502-P-03-AUTOS-CL-MDPP-20-D00I
09/05/2025-1502-NT-P-03-P090525MAA14A140

CLÁUSULA PARTICULAR COBERTURA DE ASISTENCIA SOLIDARIA

QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE SIEMPRE Y CUANDO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA SE INDIQUE EXPRESAMENTE ESTA ASISTENCIA, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA CUBRE A TRAVÉS DE SU RED DE PROVEEDORES Y DENTRO DE LA VIGENCIA MISMA DEL SEGURO, LOS CONCEPOS DEFINIDOS EN EL CUADRO DE AMPAROS DEL CONDICIONADO CON LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y LIMITACIONES PREVISTAS PARA EL PRODUCTO PLUS.

CLIENTE

POLIZA SEGURO DE AUTOMÓVILES



NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS

SOLI FAMILIAR

PÓLIZA No: 510 -40 - 994000003611

ANEXO:0

AGENCIA EXP.: **RIONEGRO** COD. AGE.: **510** RAMO: **40** PAP: **559** - AGENCIA **RIONEGRO**

| | | | | | | | | | | |
|---------------------|-----|------|----------------------|----------------------|-----|------|-------|--------------------|-----|------|
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO |
| 28 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 28 | 03 | 2026 |
| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | VIGENCIA DESDE A LAS | VIGENCIA HASTA A LAS | | | DIAS | FECHA DE IMPRESIÓN | | |

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL** TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

| | | | | | | | |
|-----------------------------------------|-----|------|-------|---------------------------|-----|------|-------|
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS |
| 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 |
| VIGENCIA DEL ANEXO VIGENCIA DESDE A LAS | | | | VIGENCIA HASTA A LAS DIAS | | | |

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978** CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ** TELÉFONO: **6045531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 19 78** CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **6045531414**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: **19** PLACA: **GHQ63E** MARCA Y TIPO: **HONDA XR 150L MT 150CC** CLASE: **MOTOCICLET**

CODIGO: **03417167** CARROCERIA: **MOTO** COLOR: **NEGRO** MODELO: **2018**

SERVICIO: **OFICIAL** MOTOR: **KD07E2278797** CHASIS: **9FMKD072XJF005655**

DISPOSITIVO DE SEGURIDAD: **NO**

BENEFICIARIOS: **MUNICIPIO DE LA CEJA**

| AMPAROS | SUMA ASEGURADA | DEDUCIBLE VR. PERDIDA | MINIMO (SMMLV) |
|-----------------------------------------|--------------------|-----------------------|----------------|
| RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL | SI | | |
| DAÑOS BIENES DE TERCEROS | 300,000,000.00 | | |
| MUERTE O LESION UNA PERSONA | 300,000,000.00 | | |
| MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS | 600,000,000.00 | | |
| ASISTENCIA JURIDICA INTEGRAL | SI | | |
| PERDIDA TOTAL POR HURTO | 7,000,000.00 | | |
| PROTECCION PATRIMONIAL | SI | | |
| PERDIDA TOTAL POR DAÑOS | 7,000,000.00 | | |
| PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS | 7,000,000.00 | | |
| TERRORISMO Y OTROS EVENTOS | 7,000,000.00 | | |
| PERDIDA PARCIAL POR HURTO | 7,000,000.00 | | |
| TERREMOTO | 7,000,000.00 | | |
| REEMBOLSO DE GASTOS EXEQUIALES | Límite Aseg. 3 SMM | | |

| | | | | |
|------------------------|----------------------------------------|--------------------|------------------------------|------------------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: | VALOR PRIMA: \$ *****257,753.00 | GASTOS EXPEDICION: | IVA: \$ ****48,973.15 | TOTAL A PAGAR: \$ *****306,726.57 |
|------------------------|----------------------------------------|--------------------|------------------------------|------------------------------------------|

| INTERMEDIARIO | | | COASEGURO CEDIDO | | |
|------------------------------|-------|--------|------------------|-------|-----------------|
| NOMBRE | CLAVE | %PART | NOMBRE COMPAÑIA | %PART | VALOR ASEGURADO |
| JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | 9002 | 100.00 | | | |

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 DARÁ 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)00000000007000510196430 **FIRMA TOMADOR**

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



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.

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

POLIZA SEGURO DE AUTOMÓVILES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO

COD. AGENCIA: 510

RAMO: 40

Nº PÓLIZA: 994000003611 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

ASEGURADO: PROPIETARIOS DE LOS VEHICULOS

IDENTIFICACIÓN:

BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT

TEXTO ITEM 19

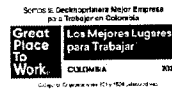
Esta póliza se rige bajo el clausulado Cód. 09/05/2025-1502-P-03-AUTOS-CL-MDPP-20-D001
09/05/2025-1502-NT-P-03-P090525MAA14A140

CLÁUSULA PARTICULAR COBERTURA DE ASISTENCIA SOLIDARIA

QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE SIEMPRE Y CUANDO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA SE INDIQUE EXPRESAMENTE ESTA ASISTENCIA, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA CUBRE A TRAVÉS DE SU RED DE PROVEEDORES Y DENTRO DE LA VIGENCIA MISMA DEL SEGURO, LOS CONCEPOS DEFINIDOS EN EL CUADRO DE AMPAROS DEL CONDICIONADO CON LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y LIMITACIONES PREVISTAS PARA EL PRODUCTO PLUS.

CLIENTE

POLIZA SEGURO DE AUTOMOVILES



NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS

SOLI FAMILIAR

PÓLIZA No: 510 -40 - 994000003611

ANEXO:0

AGENCIA EXP.: **RIONEGRO** COD. AGE.: **510** RAMO: **40** PAP: **559** - AGENCIA **RIONEGRO**

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------|-----|------|-------|----------------------|-----|------|-------|---------------------------|-----|-----|-------|--------------------|--|--|--|
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | | | | |
| 28 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | 28 | 03 | 2026 | | | | |
| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | | VIGENCIA DESDE A LAS | | | | VIGENCIA HASTA A LAS DIAS | | | | FECHA DE IMPRESIÓN | | | |

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL** TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

| | | | | | | | |
|--------------------------------|-----|------|-------|---------------------------|-----|------|-------|
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS |
| 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 |
| VIGENCIA DEL ANEXO DESDE A LAS | | | | VIGENCIA HASTA A LAS DIAS | | | |

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978** CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ** TELÉFONO: **6045531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 19 78** CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **6045531414**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: **20** PLACA: **GHQ95E** MARCA Y TIPO: **YAMAHA XTZ [2] 125 MT 125CC** CLASE: **MOTOCICLET**

CODIGO: **09817188** CARROCERIA: **MOTO** COLOR: **NEGRO** MODELO: **2018**

SERVICIO: **OFICIAL** MOTOR: **E3L5E068277** CHASIS: **9FKDE0918J2068277**

DISPOSITIVO DE SEGURIDAD: **NO**

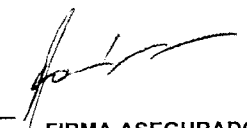

BENEFICIARIOS: **MUNICIPIO DE LA CEJA**

| AMPAROS | SUMA ASEGURADA | DEDUCIBLE | VR. PERDIDA | MINIMO (SMMLV) |
|-----------------------------------------|--------------------|-----------|-------------|----------------|
| RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL | SI | | | |
| DAÑOS BIENES DE TERCEROS | 300,000,000.00 | | | |
| MUERTE O LESION UNA PERSONA | 300,000,000.00 | | | |
| MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS | 600,000,000.00 | | | |
| ASISTENCIA JURIDICA INTEGRAL | SI | | | |
| PERDIDA TOTAL POR HURTO | 6,600,000.00 | | | |
| PROTECCION PATRIMONIAL | SI | | | |
| PERDIDA TOTAL POR DAÑOS | 6,600,000.00 | | | |
| PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS | 6,600,000.00 | | | |
| TERRORISMO Y OTROS EVENTOS | 6,600,000.00 | | | |
| PERDIDA PARCIAL POR HURTO | 6,600,000.00 | | | |
| TERREMOTO | 6,600,000.00 | | | |
| REEMBOLSO DE GASTOS EXEQUIALES | Límite Aseg. 3 SMM | | | |

| | | | | |
|------------------------|--------------------|--------------------|------------------|--------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: | VALOR PRIMA: | GASTOS EXPEDICION: | IVA: | TOTAL A PAGAR: |
| | \$ *****243,025.00 | | \$ ****46,174.69 | \$ *****289,199.35 |

| | | | | | |
|------------------------------|-------|--------|-------------------------|-------|-----------------|
| INTERMEDIARIO | | | COASEGURO CEDIDO | | |
| NOMBRE | CLAVE | %PART | NOMBRE COMPAÑIA | %PART | VALOR ASEGURADO |
| JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | 9002 | 100.00 | | | |

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 DARÁ 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  **FIRMA TOMADOR** 

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

(415)7701861000019(8020)000000000007000510196430



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.

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

POLIZA SEGURO DE AUTOMÓVILES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO

COD. AGENCIA: 510

RAMO: 40

No PÓLIZA: 994000003611 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

ASEGURADO: PROPIETARIOS DE LOS VEHICULOS

IDENTIFICACIÓN:

BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT

TEXTO ITEM 20

Esta póliza se rige bajo el clausulado Cód. 09/05/2025-1502-P-03-AUTOS-CL-MDPP-20-D001
09/05/2025-1502-NT-P-03-P090525MAA14A140

CLÁUSULA PARTICULAR COBERTURA DE ASISTENCIA SOLIDARIA

QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE SIEMPRE Y CUANDO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA SE INDIQUE EXPRESAMENTE ESTA ASISTENCIA, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA CUBRE A TRAVÉS DE SU RED DE PROVEEDORES Y DENTRO DE LA VIGENCIA MISMA DEL SEGURO, LOS CONCEPOS DEFINIDOS EN EL CUADRO DE AMPAROS DEL CONDICIONADO CON LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y LIMITACIONES PREVISTAS PARA EL PRODUCTO PLUS.

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS

SOLI FAMILIAR

PÓLIZA No: 510 - 40 - 994000003611

ANEXO: 0

AGENCIA EXP.: **RIONEGRO** COD. AGE.: **510** RAMO: **40** PAP: **559 - AGENCIA RIONEGRO**

| | | | | | | | | | | | |
|-----|-----|------|-------|-----|-----|------|-------|-----|-----|------|-------|
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS |
| 28 | 03 | 2026 | 23:59 | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 |

FECHA DE EXPEDICIÓN: 28/03/2026 VIGENCIA DESDE A LAS 23:59 VIGENCIA HASTA A LAS 23:59 DIAS 224 FECHA DE IMPRESIÓN: 28/03/2026

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL** TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

| | | | | | | | |
|-----|-----|------|-------|-----|-----|------|-------|
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS |
| 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 |

VIGENCIA DEL ANEXO VIGENCIA DESDE A LAS 23:59 VIGENCIA HASTA A LAS 23:59 DIAS 224

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978** CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ** TELÉFONO: **6045531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 19 78** CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **6045531414**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: **21** PLACA: **GHQ96E** MARCA Y TIPO: **YAMAHA CRYPTON [2] T115 FI MT 115CC** CLASE: **MOTOCICLET**

CODIGO: **09817199** CARROCERIA: **MOTO** COLOR: **NEGRO** MODELO: **2018**

SERVICIO: **OFICIAL** MOTOR: **E3S9E0008290** CHASIS: **9FKUE1615J2008290**

DISPOSITIVO DE SEGURIDAD: **NO**

BENEFICIARIOS: **MUNICIPIO DE LA CEJA**

| AMPAROS | SUMA ASEGURADA | DEDUCIBLE VR. PERDIDA | MINIMO (SMMLV) |
|-----------------------------------------|--------------------|-----------------------|----------------|
| RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL | SI | | |
| DAÑOS BIENES DE TERCEROS | 300,000,000.00 | | |
| MUERTE O LESION UNA PERSONA | 300,000,000.00 | | |
| MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS | 600,000,000.00 | | |
| ASISTENCIA JURIDICA INTEGRAL | SI | | |
| PERDIDA TOTAL POR HURTO | 6,400,000.00 | | |
| PROTECCION PATRIMONIAL | SI | | |
| PERDIDA TOTAL POR DAÑOS | 6,400,000.00 | | |
| PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS | 6,400,000.00 | | |
| TERRORISMO Y OTROS EVENTOS | 6,400,000.00 | | |
| PERDIDA PARCIAL POR HURTO | 6,400,000.00 | | |
| TERREMOTO | 6,400,000.00 | | |
| REEMBOLSO DE GASTOS EXEQUIALES | Límite Aseg. 3 SMM | | |

| | | | | |
|------------------------|---------------------------------|--------------------|-----------------------|-----------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: | VALOR PRIMA: \$ *****235,660.00 | GASTOS EXPEDICION: | IVA: \$ ****44,775.45 | TOTAL A PAGAR: \$ *****280,435.72 |
|------------------------|---------------------------------|--------------------|-----------------------|-----------------------------------|

| INTERMEDIARIO | | | COASEGURO CEDIDO | | |
|------------------------------|-------|--------|------------------|-------|-----------------|
| NOMBRE | CLAVE | %PART | NOMBRE COMPANIA | %PART | VALOR ASEGURADO |
| JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | 9002 | 100.00 | | | |

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 DARÁ 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)00000000007000510196430 **FIRMA TOMADOR**

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

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.

Compañía de Seguros GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - RÉGIMEN COMÚN - ACTIVIDAD ECONÓMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCIÓN EN LA FUENTE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

POLIZA SEGURO DE AUTOMÓVILES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO

COD. AGENCIA: 510

RAMO: 40

Nº PÓLIZA: 994000003611 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

ASEGURADO: PROPIETARIOS DE LOS VEHICULOS

IDENTIFICACIÓN:

BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT

TEXTO ITEM 21

Esta póliza se rige bajo el clausulado Cód. 09/05/2025-1502-P-03-AUTOS-CL-MDPP-20-D001
09/05/2025-1502-NT-P-03-P090525MAA14A140

CLÁUSULA PARTICULAR COBERTURA DE ASISTENCIA SOLIDARIA

QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE SIEMPRE Y CUANDO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA SE INDIQUE EXPRESAMENTE ESTA ASISTENCIA, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA CUBRE A TRAVÉS DE SU RED DE PROVEEDORES Y DENTRO DE LA VIGENCIA MISMA DEL SEGURO, LOS CONCEPOS DEFINIDOS EN EL CUADRO DE AMPAROS DEL CONDICIONADO CON LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y LIMITACIONES PREVISTAS PARA EL PRODUCTO PLUS.

CLIENTE

POLIZA SEGURO DE AUTOMÓVILES



NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS

SOLI FAMILIAR

PÓLIZA No: 510 -40 -994000003611

ANEXO:0

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|-----|------|-------|---------------------------|-----|------|-------|---------------------------|-----|------|-------|------------------------------------|-----|------|-------|
| AGENCIA EXP.: RIONEGRO | | | | COD. AGE.: 510 | | | | RAMO: 40 | | | | PAP: 559 - AGENCIA RIONEGRO | | | |
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS |
| 28 | 03 | 2026 | | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | | | |
| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | | VIGENCIA DESDE A LAS | | | | VIGENCIA HASTA A LAS DIAS | | | | FECHA DE IMPRESIÓN | | | |
| MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL | | | | | | | | | | | | | | | |
| TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION | | | | | | | | | | | | | | | |
| TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION | | | | | | | | | | | | | | | |
| VIGENCIA DEL ANEXO | | | | | | | | | | | | | | | |
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS |
| 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | | | | 28 | 03 | 2026 | |
| VIGENCIA DESDE A LAS | | | | VIGENCIA HASTA A LAS DIAS | | | | VIGENCIA DESDE A LAS | | | | VIGENCIA HASTA A LAS DIAS | | | |

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978** CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ** TELÉFONO: **6045531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 19 78** CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **6045531414**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: **22** PLACA: **MEG25F** MARCA Y TIPO: **YAMAHA XTZ [2] 150 MT 150CC** CLASE: **MOTOCICLET**

CODIGO: **09817211** CARROCERIA: **MOTO** COLOR: **NEGRO** MODELO: **2021**

SERVICIO: **OFICIAL** MOTOR: **G3L1E031769** CHASIS: **9FKDG3613M2031769**

DISPOSITIVO DE SEGURIDAD: **NO**

BENEFICIARIOS: **MUNICIPIO DE LA CEJA**

| AMPAROS | SUMA ASEGURADA | DEDUCIBLE VR. PERDIDA | MINIMO (SMMLV) |
|-----------------------------------------|--------------------|-----------------------|----------------|
| RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL | SI | | |
| DAÑOS BIENES DE TERCEROS | 300,000,000.00 | | |
| MUERTE O LESION UNA PERSONA | 300,000,000.00 | | |
| MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS | 600,000,000.00 | | |
| ASISTENCIA JURIDICA INTEGRAL | SI | | |
| PERDIDA TOTAL POR HURTO | 10,500,000.00 | | |
| PROTECCION PATRIMONIAL | SI | | |
| PERDIDA TOTAL POR DAÑOS | 10,500,000.00 | | |
| PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS | 10,500,000.00 | | |
| TERRORISMO Y OTROS EVENTOS | 10,500,000.00 | | |
| PERDIDA PARCIAL POR HURTO | 10,500,000.00 | | |
| TERREMOTO | 10,500,000.00 | | |
| REEMBOLSO DE GASTOS EXEQUIALES | Límite Aseg. 3 SMM | | |

| | | | | |
|------------------------|--------------------|--------------------|------------------|--------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: | VALOR PRIMA: | GASTOS EXPEDICION: | IVA: | TOTAL A PAGAR: |
| | \$ *****386,630.00 | | \$ ****73,459.73 | \$ *****460,089.87 |

| INTERMEDIARIO | | | COASEGURO CEDIDO | | |
|------------------------------|-------|--------|------------------|-------|-----------------|
| NOMBRE | CLAVE | %PART | NOMBRE COMPAÑIA | %PART | VALOR ASEGURADO |
| JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | 9002 | 100.00 | | | |

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 DARÁ 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)00000000007000510196430 **FIRMA TOMADOR**

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



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.

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

POLIZA SEGURO DE AUTOMÓVILES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO

COD. AGENCIA: 510

RAMO: 40

No PÓLIZA: 994000003611 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

ASEGURADO: PROPIETARIOS DE LOS VEHICULOS

IDENTIFICACIÓN:

BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT

TEXTO ITEM 22

Esta póliza se rige bajo el clausulado Cód. 09/05/2025-1502-P-03-AUTOS-CL-MDPP-20-D001
09/05/2025-1502-NT-P-03-P090525MAA14A140

CLÁUSULA PARTICULAR COBERTURA DE ASISTENCIA SOLIDARIA

QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE SIEMPRE Y CUANDO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA SE INDIQUE EXPRESAMENTE ESTA ASISTENCIA, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA CUBRE A TRAVÉS DE SU RED DE PROVEEDORES Y DENTRO DE LA VIGENCIA MISMA DEL SEGURO, LOS CONCEPOS DEFINIDOS EN EL CUADRO DE AMPAROS DEL CONDICIONADO CON LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y LIMITACIONES PREVISTAS PARA EL PRODUCTO PLUS.

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS

SOLI FAMILIAR

PÓLIZA No: 510 -40 -994000003611

ANEXO:0

AGENCIA EXP.: **RIONEGR0** COD. AGE.: **510** RAMO: **40** PAP: **559** - AGENCIA **RIONEGR0**

| | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------|-----|------|----------------|-----|------|-------|----------------|-----|------|-------|------|--------------------|-----|------|
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | |
| 28 | 03 | 2026 | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | 28 | 03 | 2026 |
| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | VIGENCIA DESDE | | | A LAS | VIGENCIA HASTA | | | A LAS | DIAS | FECHA DE IMPRESIÓN | | |

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL** TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

| | | | | | | | |
|--------------------|-----|------|-------|----------------|-----|------|-------|
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS |
| 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 |
| VIGENCIA DEL ANEXO | | | | VIGENCIA HASTA | | | |

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978** CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ** TELÉFONO: **6045531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 19 78** CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **6045531414**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: **23** PLACA: **MEG26F** MARCA Y TIPO: **YAMAHA XTZ [2] 150 MT 150CC** CLASE: **MOTOCICLET**

CODIGO: **09817211** CARROCERIA: **MOTO** COLOR: **NEGRO** MODELO: **2021**

SERVICIO: **OFICIAL** MOTOR: **G3L1E031739** CHASIS: **9FKDG3615M2031739**

DISPOSITIVO DE SEGURIDAD: **NO**

BENEFICIARIOS: **MUNICIPIO DE LA CEJA**

| AMPAROS | SUMA ASEGURADA | DEDUCIBLE | VR. PERDIDA | MINIMO (SMMLV) |
|-----------------------------------------|--------------------|-----------|-------------|----------------|
| RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL | SI | | | |
| DAÑOS BIENES DE TERCEROS | 300,000,000.00 | | | |
| MUERTE O LESION UNA PERSONA | 300,000,000.00 | | | |
| MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS | 600,000,000.00 | | | |
| ASISTENCIA JURIDICA INTEGRAL | SI | | | |
| PERDIDA TOTAL POR HURTO | 10,500,000.00 | | | |
| PROTECCION PATRIMONIAL | SI | | | |
| PERDIDA TOTAL POR DAÑOS | 10,500,000.00 | | | |
| PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS | 10,500,000.00 | | | |
| TERRORISMO Y OTROS EVENTOS | 10,500,000.00 | | | |
| PERDIDA PARCIAL POR HURTO | 10,500,000.00 | | | |
| TERREMOTO | 10,500,000.00 | | | |
| REEMBOLSO DE GASTOS EXEQUIALES | Límite Aseg. 3 SMM | | | |

| | | | | |
|------------------------|--------------------|--------------------|-------------------|--------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: | VALOR PRIMA: | GASTOS EXPEDICION: | IVA: | TOTAL A PAGAR: |
| | \$ *****386,630.00 | | \$ *****73,459.73 | \$ *****460,089.87 |

| INTERMEDIARIO | | | COASEGURO CEDIDO | | |
|------------------------------|-------|--------|------------------|-------|-----------------|
| NOMBRE | CLAVE | %PART | NOMBRE COMPAÑIA | %PART | VALOR ASEGURADO |
| JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | 9002 | 100.00 | | | |

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 DARÁ 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)00000000007000510196430 **FIRMA TOMADOR**

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



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.

Compañía de Seguros GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - REGIMEN COMIUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 8601 - ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

POLIZA SEGURO DE AUTOMÓVILES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO

COD. AGENCIA: 510

RAMO: 40

Nº PÓLIZA: 994000003611 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

ASEGURADO: PROPIETARIOS DE LOS VEHICULOS

IDENTIFICACIÓN:

BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT

TEXTO ITEM 23

Esta póliza se rige bajo el clausulado Cód. 09/05/2025-1502-P-03-AUTOS-CL-MDPP-20-D00I
09/05/2025-1502-NT-P-03-P090525MAA14A140

CLÁUSULA PARTICULAR COBERTURA DE ASISTENCIA SOLIDARIA

QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE SIEMPRE Y CUANDO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA SE INDIQUE EXPRESAMENTE ESTA ASISTENCIA, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA CUBRE A TRAVÉS DE SU RED DE PROVEEDORES Y DENTRO DE LA VIGENCIA MISMA DEL SEGURO, LOS CONCEPOS DEFINIDOS EN EL CUADRO DE AMPAROS DEL CONDICIONADO CON LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y LIMITACIONES PREVISTAS PARA EL PRODUCTO PLUS.

CLIENTE

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS

SOLI FAMILIAR

PÓLIZA No: 510 - 40 - 994000003611

ANEXO:0

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------------|-----|------|-----------------------|-----|------|-----------------|-----|-----|------------------------------------|-------|-----|-------------------------------------|-----|------|------|--|--|--------------------|--|--|
| AGENCIA EXP.: RIONEGRO | | | COD. AGE.: 510 | | | RAMO: 40 | | | PAP: 559 - AGENCIA RIONEGRO | | | | | | | | | | | |
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | | | | | | | |
| 28 | 03 | 2026 | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | 28 | 03 | 2026 | | | | | | |
| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | VIGENCIA DESDE | | | A LAS | | | VIGENCIA HASTA | | | A LAS | | | DIAS | | | FECHA DE IMPRESIÓN | | |
| MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL | | | | | | | | | | | | TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|--|--|-----|--|--|----------------|--|--|-------|--|--|-------|--|--|-----|--|--|----------------|--|--|-------|--|--|-------|--|--|--|--|--|------|--|--|--|--|--|
| TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DIA | | | MES | | | AÑO | | | HORAS | | | DIA | | | MES | | | AÑO | | | HORAS | | | | | | | | | | | | | | |
| 24 | | | 03 | | | 2026 | | | 23:59 | | | 03 | | | 11 | | | 2026 | | | 23:59 | | | 224 | | | | | | | | | | | |
| VIGENCIA DEL ANEXO | | | | | | VIGENCIA DESDE | | | | | | A LAS | | | | | | VIGENCIA HASTA | | | | | | A LAS | | | | | | DIAS | | | | | |

DATOS DEL TOMADOR

| | | |
|-------------------------------------|--------------------------------|-----------------------------|
| NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA | IDENTIFICACIÓN: NIT | 890.981.207-5 |
| DIRECCIÓN: KR 20 1978 | CIUDAD: QUÍPAMA, BOYACÁ | TELÉFONO: 6045531414 |

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

| | | |
|-------------------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------|
| ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA | IDENTIFICACIÓN: NIT | 890.981.207-5 |
| DIRECCIÓN: KR 20 19 78 | CIUDAD: LA CEJA, ANTIOQUIA | TELÉFONO: 6045531414 |
| BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE LA CEJA | IDENTIFICACIÓN: NIT | 890.981.207-5 |

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

| | | | |
|--------------------------------------------|---------------------------------|---------------------------------------------|--------------------------|
| ITEM: 24 | PLACA: WYR67F | MARCA Y TIPO: HONDA XR 150L MT 150CC | CLASE: MOTOCICLET |
| CODIGO: 03417167 | CARROCERIA: MOTO | COLOR: NEGRO | MODELO: 2022 |
| SERVICIO: OFICIAL | MOTOR: 9FMKD0797NF003199 | CHASIS: 9FMKD0797NF003199 | |
| DISPOSITIVO DE SEGURIDAD: NO | | | |
| BENEFICIARIOS: MUNICIPIO DE LA CEJA | | | |
| AMPAROS | SUMA ASEGURADA | DEDUCIBLE | VR. PERDIDA |
| | | MINIMO (SMMLV) | |
| RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL | SI | | |
| DAÑOS BIENES DE TERCEROS | 300,000,000.00 | | |
| MUERTE O LESION UNA PERSONA | 300,000,000.00 | | |
| MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS | 600,000,000.00 | | |
| ASISTENCIA JURIDICA INTEGRAL | SI | | |
| PERDIDA TOTAL POR HURTO | 9,000,000.00 | | |
| PROTECCION PATRIMONIAL | SI | | |
| PERDIDA TOTAL POR DAÑOS | 9,000,000.00 | | |
| PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS | 9,000,000.00 | | |
| TERRORISMO Y OTROS EVENTOS | 9,000,000.00 | | |
| PERDIDA PARCIAL POR HURTO | 9,000,000.00 | | |
| TERREMOTO | 9,000,000.00 | | |
| REEMBOLSO DE GASTOS EXEQUIALES | Límite Aseg. 3 SMM | | |

| | | | | |
|------------------------|---------------------------|--------------------|-------------------------|---------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: | VALOR PRIMA: | GASTOS EXPEDICION: | IVA: | TOTAL A PAGAR: |
| | \$ *****331,397.00 | | \$ ****62,965.48 | \$ *****394,362.74 |

| | | | | | |
|-------------------------------------|-------------|---------------|-------------------------|-------|-----------------|
| INTERMEDIARIO | | | COASEGURO CEDIDO | | |
| NOMBRE | CLAVE | %PART | NOMBRE COMPAÑIA | %PART | VALOR ASEGURADO |
| JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | 9002 | 100.00 | | | |

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 DARÁ 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)0000000007000510196430 | FIRMA TOMADOR |
| DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá | | |
| CLIENTE | | |

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.

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

VICELADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

POLIZA SEGURO DE AUTOMÓVILES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO

COD. AGENCIA: 510

RAMO: 40

No PÓLIZA: 994000003611 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

ASEGURADO: PROPIETARIOS DE LOS VEHICULOS

IDENTIFICACIÓN:

BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT

TEXTO ITEM 24

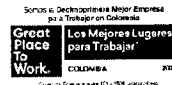
Esta póliza se rige bajo el clausulado Cód. 09/05/2025-1502-P-03-AUTOS-CL-MDPP-20-D001
09/05/2025-1502-NT-P-03-P090525MAA14A140

CLÁUSULA PARTICULAR COBERTURA DE ASISTENCIA SOLIDARIA

QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE SIEMPRE Y CUANDO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA SE INDIQUE EXPRESAMENTE ESTA ASISTENCIA, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA CUBRE A TRAVÉS DE SU RED DE PROVEEDORES Y DENTRO DE LA VIGENCIA MISMA DEL SEGURO, LOS CONCEPOS DEFINIDOS EN EL CUADRO DE AMPAROS DEL CONDICIONADO CON LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y LIMITACIONES PREVISTAS PARA EL PRODUCTO PLUS.

CLIENTE

POLIZA SEGURO DE AUTOMÓVILES



NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS

SOLI FAMILIAR

PÓLIZA No: 510 -40 - 994000003611 ANEXO:0

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------------|-----|------|-------|-----------------------|-----|------|-------|-----------------|-----|------|-------|-------------------------------------|-----|-----|-------|
| AGENCIA EXP.: RIONEGRO | | | | COD. AGE.: 510 | | | | RAMO: 40 | | | | PAP: 559 - AGENCIA RIONEGRO | | | |
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS |
| 28 | 03 | 2026 | 23:59 | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | 28 | 03 | 2026 |
| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | | VIGENCIA DESDE | | | | A LAS | | | | VIGENCIA HASTA | | | |
| | | | | | | | | | | | | DIAS | | | |
| MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL | | | | | | | | | | | | TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|-----|------|-------|--------------------|-----|------|-------|----------------|-----|------|-------|--------------------|-----|-----|-------|
| TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION | | | | VIGENCIA DEL ANEXO | | | | VIGENCIA DESDE | | | | VIGENCIA HASTA | | | |
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS |
| 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | 28 | 03 | 2026 |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | FECHA DE IMPRESIÓN | | | |

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978** CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ** TELÉFONO: **6045531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 19 78** CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **6045531414**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: **25** PLACA: **GPZ10G** MARCA Y TIPO: **HONDA XRE 300 MT 300CC ABS** CLASE: **MOTOCICLET**

CODIGO: **03417198** CARROCERIA: **MOTO** COLOR: **NEGRO** MODELO: **2023**

SERVICIO: **OFICIAL** MOTOR: **ND12E2P200644** CHASIS: **9C2ND1220PR200686**

DISPOSITIVO DE SEGURIDAD: **NO**

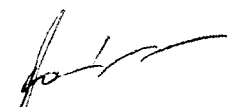

BENEFICIARIOS: **MUNICIPIO DE LA CEJA**

| AMPAROS | SUMA ASEGURADA | DEDUCIBLE VR. PERDIDA | MINIMO (SMMLV) |
|-----------------------------------------|--------------------|-----------------------|----------------|
| RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL | SI | | |
| DAÑOS BIENES DE TERCEROS | 300,000,000.00 | | |
| MUERTE O LESION UNA PERSONA | 300,000,000.00 | | |
| MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS | 600,000,000.00 | | |
| ASISTENCIA JURIDICA INTEGRAL | SI | | |
| PERDIDA TOTAL POR HURTO | 26,100,000.00 | | |
| PROTECCION PATRIMONIAL | SI | | |
| PERDIDA TOTAL POR DAÑOS | 26,100,000.00 | | |
| PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS | 26,100,000.00 | | |
| TERRORISMO Y OTROS EVENTOS | 26,100,000.00 | | |
| PERDIDA PARCIAL POR HURTO | 26,100,000.00 | | |
| TERREMOTO | 26,100,000.00 | | |
| REEMBOLSO DE GASTOS EXEQUIALES | Límite Aseg. 3 SMM | | |

| | | | | |
|------------------------|--------------------|--------------------|------------------|----------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: | VALOR PRIMA: | GASTOS EXPEDICION: | IVA: | TOTAL A PAGAR: |
| | \$ *****961,052.00 | | \$ ***182,599.89 | \$ *****1,143,651.94 |

| | | | |
|------------------------------|-------|-------------------------|-----------------|
| INTERMEDIARIO | | COASEGURO CEDIDO | |
| NOMBRE | CLAVE | %PART | VALOR ASEGURADO |
| JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | 9002 | 100.00 | |

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 DARÁ 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  **FIRMA TOMADOR** 

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

CLIENTE

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.

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

POLIZA SEGURO DE AUTOMÓVILES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO

COD. AGENCIA: 510

RAMO: 40

No PÓLIZA: 994000003611 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

ASEGURADO: PROPIETARIOS DE LOS VEHICULOS

IDENTIFICACIÓN:

BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT

TEXTO ITEM 25

Esta póliza se rige bajo el clausulado Cód. 09/05/2025-1502-P-03-AUTOS-CL-MDPP-20-D00I
09/05/2025-1502-NT-P-03-P090525MAA14A140

CLÁUSULA PARTICULAR COBERTURA DE ASISTENCIA SOLIDARIA

QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE SIEMPRE Y CUANDO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA SE INDIQUE EXPRESAMENTE ESTA ASISTENCIA, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA CUBRE A TRAVÉS DE SU RED DE PROVEEDORES Y DENTRO DE LA VIGENCIA MISMA DEL SEGURO, LOS CONCEPOS DEFINIDOS EN EL CUADRO DE AMPAROS DEL CONDICIONADO CON LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y LIMITACIONES PREVISTAS PARA EL PRODUCTO PLUS.

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS

SOLI FAMILIAR

PÓLIZA No: 510 -40 - 994000003611

ANEXO:0

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------------|-----|------|-------|-----------------------|-----|------|-------|-----------------|-----|------|-------|------------------------------------|-----|-----|-------|-------------------------------------|--|--|--|------|--|--|--|--------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| AGENCIA EXP.: RIONEGRO | | | | COD. AGE.: 510 | | | | RAMO: 40 | | | | PAP: 559 - AGENCIA RIONEGRO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 28 | 03 | 2026 | 23:59 | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | 28 | 03 | 2026 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | | VIGENCIA DESDE | | | | A LAS | | | | VIGENCIA HASTA | | | | A LAS | | | | DIAS | | | | FECHA DE IMPRESIÓN | | | | | | | |
| MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL | | | | | | | | | | | | | | | | TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|----------------|-----|------|-------|-------|-----|------|-------|----------------|--|--|--|-------|--|--|--|------|--|--|--|
| TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| VIGENCIA DEL ANEXO | | | | | | | | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | VIGENCIA DESDE | | | | A LAS | | | | VIGENCIA HASTA | | | | A LAS | | | | DIAS | | | |

DATOS DEL TOMADOR

| | | |
|-------------------------------------|--------------------------------|-----------------------------|
| NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA | IDENTIFICACIÓN: NIT | 890.981.207-5 |
| DIRECCIÓN: KR 20 1978 | CIUDAD: QUÍPAMA, BOYACÁ | TELÉFONO: 6045531414 |

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

| | | |
|-------------------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------|
| ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA | IDENTIFICACIÓN: NIT | 890.981.207-5 |
| DIRECCIÓN: KR 20 19 78 | CIUDAD: LA CEJA, ANTIOQUIA | TELÉFONO: 6045531414 |
| BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE LA CEJA | IDENTIFICACIÓN: NIT | 890.981.207-5 |

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

| | | | |
|--------------------------------------------|-----------------------------|-------------------------------------------------|--------------------------|
| ITEM: 26 | PLACA: GP211G | MARCA Y TIPO: HONDA XRE 300 MT 300CC ABS | CLASE: MOTOCICLET |
| CODIGO: 03417198 | CARROCERIA: MOTO | COLOR: BLANCO | MODELO: 2023 |
| SERVICIO: OFICIAL | MOTOR: ND12E2P200729 | CHASIS: 9C2ND1220PR200724 | |
| DISPOSITIVO DE SEGURIDAD: NO | | | |
| BENEFICIARIOS: MUNICIPIO DE LA CEJA | | | |

| AMPAROS | SUMA ASEGURADA | DEDUCIBLE | VR. PERDIDA | MINIMO (SMMLV) |
|-----------------------------------------|--------------------|-----------|-------------|----------------|
| RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL | SI | | | |
| DAÑOS BIENES DE TERCEROS | 300,000,000.00 | | | |
| MUERTE O LESION UNA PERSONA | 300,000,000.00 | | | |
| MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS | 600,000,000.00 | | | |
| ASISTENCIA JURIDICA INTEGRAL | SI | | | |
| PERDIDA TOTAL POR HURTO | 26,100,000.00 | | | |
| PROTECCION PATRIMONIAL | SI | | | |
| PERDIDA TOTAL POR DAÑOS | 26,100,000.00 | | | |
| PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS | 26,100,000.00 | | | |
| TERRORISMO Y OTROS EVENTOS | 26,100,000.00 | | | |
| PERDIDA PARCIAL POR HURTO | 26,100,000.00 | | | |
| TERREMOTO | 26,100,000.00 | | | |
| REEMBOLSO DE GASTOS EXEQUIALES | Límite Aseg. 3 SMM | | | |

| | | | | |
|------------------------|----------------------------------------|--------------------|------------------------------|--------------------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: | VALOR PRIMA: \$ *****961,052.00 | GASTOS EXPEDICION: | IVA: \$ ***182,599.89 | TOTAL A PAGAR: \$ *****1,143,651.94 |
|------------------------|----------------------------------------|--------------------|------------------------------|--------------------------------------------|

| INTERMEDIARIO | | | COASEGURO CEDIDO | | |
|------------------------------|-------|--------|------------------|-------|-----------------|
| NOMBRE | CLAVE | %PART | NOMBRE COMPAÑIA | %PART | VALOR ASEGURADO |
| JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | 9002 | 100.00 | | | |

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 DARÁ 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 |  FIRMA TOMADOR |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

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

CLIENTE

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.

Compañía de Seguros
GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/83 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 8601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

POLIZA SEGURO DE AUTOMÓVILES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO

COD. AGENCIA: 510

RAMO: 40

No PÓLIZA: 99400003611 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

ASEGURADO: PROPIETARIOS DE LOS VEHICULOS

IDENTIFICACIÓN:

BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT

TEXTO ITEM 26

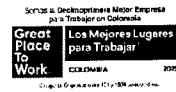
Esta póliza se rige bajo el clausulado Cód. 09/05/2025-1502-P-03-AUTOS-CL-MDPP-20-D001
09/05/2025-1502-NT-P-03-P090525MAA14A140

CLÁUSULA PARTICULAR COBERTURA DE ASISTENCIA SOLIDARIA

QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE SIEMPRE Y CUANDO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA SE INDIQUE EXPRESAMENTE ESTA ASISTENCIA, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA CUBRE A TRAVÉS DE SU RED DE PROVEEDORES Y DENTRO DE LA VIGENCIA MISMA DEL SEGURO, LOS CONCEPOS DEFINIDOS EN EL CUADRO DE AMPAROS DEL CONDICIONADO CON LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y LIMITACIONES PREVISTAS PARA EL PRODUCTO PLUS.

CLIENTE

POLIZA SEGURO DE AUTOMÓVILES



NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS

SOLI FAMILIAR

PÓLIZA No: 510 -40 -994000003611

ANEXO:0

AGENCIA EXP: **RIONEGRO**

COD. AGE: **510** RAMO: **40** PAP: **559** - AGENCIA **RIONEGRO**

| DIA | MES | AÑO |
|-----|-----|------|
| 28 | 03 | 2026 |

| DIA | MES | AÑO | HORAS |
|-----|-----|------|-------|
| 24 | 03 | 2026 | 23:59 |

| DIA | MES | AÑO | HORAS |
|-----|-----|------|-------|
| 03 | 11 | 2026 | 23:59 |

| DIA | MES | AÑO |
|-----|-----|------|
| 28 | 03 | 2026 |

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL**

TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS |
|-----|-----|------|-------|-----|-----|------|-------|
| 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 |

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA**

IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978**

CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ**

TELÉFONO: **6045531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA**

IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 19 78**

CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA**

TELÉFONO: **6045531414**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA**

IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: **27** PLACA: **GPZ12G** MARCA Y TIPO: **HONDA XR 150L MT 150CC** CLASE: **MOTOCICLET**

CODIGO: **03417167** CARROCERIA: **MOTO** COLOR: **BLANCO** MODELO: **2023**

SERVICIO: **OFICIAL** MOTOR: **KD07E3068414** CHASIS: **9FMKD079XPF004544**

DISPOSITIVO DE SEGURIDAD: **NO**

BENEFICIARIOS: **MUNICIPIO DE LA CEJA**

| AMPAROS | SUMA ASEGURADA | DEDUCIBLE | VR. PERDIDA | MINIMO (SMMLV) |
|---------|----------------|-----------|-------------|----------------|
|---------|----------------|-----------|-------------|----------------|

| | | | | |
|-----------------------------------------|--------------------|--|--|--|
| RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL | SI | | | |
| DAÑOS BIENES DE TERCEROS | 300,000,000.00 | | | |
| MUERTE O LESION UNA PERSONA | 300,000,000.00 | | | |
| MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS | 600,000,000.00 | | | |
| ASISTENCIA JURIDICA INTEGRAL | SI | | | |
| PERDIDA TOTAL POR HURTO | 9,300,000.00 | | | |
| PROTECCION PATRIMONIAL | SI | | | |
| PERDIDA TOTAL POR DAÑOS | 9,300,000.00 | | | |
| PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS | 9,300,000.00 | | | |
| TERRORISMO Y OTROS EVENTOS | 9,300,000.00 | | | |
| PERDIDA PARCIAL POR HURTO | 9,300,000.00 | | | |
| TERREMOTO | 9,300,000.00 | | | |
| REEMBOLSO DE GASTOS EXEQUIALES | Límite Aseg. 3 SMM | | | |

| | | | | |
|------------------------|--------------------|--------------------|-------------------|--------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: | VALOR PRIMA: | GASTOS EXPEDICION: | IVA: | TOTAL A PAGAR: |
| | \$ *****342,444.00 | | \$ *****65,064.33 | \$ *****407,508.17 |

INTERMEDIARIO

COASEGURO CEDIDO

| NOMBRE | CLAVE | %PART | NOMBRE COMPAÑIA | %PART | VALOR ASEGURADO |
|------------------------------|-------|--------|-----------------|-------|-----------------|
| JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | 9002 | 100.00 | | | |

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 DARÁ 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)00000000007000510196430

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

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.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Compañía de Seguros GRAN CONTRIBUYENTE RES:2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6801 - ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

POLIZA SEGURO DE AUTOMÓVILES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO

COD. AGENCIA: 510

RAMO: 40

Nº PÓLIZA: 994000003611 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

ASEGURADO: PROPIETARIOS DE LOS VEHICULOS

IDENTIFICACIÓN:

BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT

TEXTO ITEM 27

Esta póliza se rige bajo el clausulado Céd. 09/05/2025-1502-P-03-AUTOS-CL-MDPP-20-D00I
09/05/2025-1502-NT-P-03-P090525MAA14A140

CLÁUSULA PARTICULAR COBERTURA DE ASISTENCIA SOLIDARIA

QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE SIEMPRE Y CUANDO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA SE INDIQUE EXPRESAMENTE ESTA ASISTENCIA, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA CUBRE A TRAVÉS DE SU RED DE PROVEEDORES Y DENTRO DE LA VIGENCIA MISMA DEL SEGURO, LOS CONCEPOS DEFINIDOS EN EL CUADRO DE AMPAROS DEL CONDICIONADO CON LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y LIMITACIONES PREVISTAS PARA EL PRODUCTO PLUS.

CLIENTE

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS

SOLI FAMILIAR

PÓLIZA No: 510 -40 -994000003611

ANEXO:0

AGENCIA EXP.: **RIONEGRO** COD. AGE.: **510** RAMO: **40** PAP: **559** - AGENCIA **RIONEGRO**

| | | | | | | | | | | | |
|---------------------|-----|------|----------------|-------|-----|------|----------------|-------|-----|------|------|
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | |
| 28 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 28 | 03 | 2026 | |
| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | VIGENCIA DESDE | A LAS | | | VIGENCIA HASTA | A LAS | | | DIAS |

FECHA DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL** TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

| | | | | | | | |
|--------------------|-----|------|-------|----------------|-----|------|-------|
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS |
| 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 |
| VIGENCIA DEL ANEXO | | | | VIGENCIA HASTA | | | |

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978** CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ** TELÉFONO: **6045531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 19 78** CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **6045531414**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: **28** PLACA: **MEG21F** MARCA Y TIPO: **YAMAHA XTZ [2] 250 MT 250CC ABS** CLASE: **MOTOCICLET**

CODIGO: **09817212** CARROCERIA: **MOTO** COLOR: **BLANCO** MODELO: **2021**

SERVICIO: **OFICIAL** MOTOR: **G3F2E023257** CHASIS: **9FKDG2822M2023257**

DISPOSITIVO DE SEGURIDAD: **NO**

BENEFICIARIOS: **MUNICIPIO DE LA CEJA**

| AMPAROS | SUMA ASEGURADA | DEDUCIBLE VR. PERDIDA | MINIMO (SMMLV) |
|-----------------------------------------|--------------------|-----------------------|----------------|
| RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL | SI | | |
| DAÑOS BIENES DE TERCEROS | 300,000,000.00 | | |
| MUERTE O LESION UNA PERSONA | 300,000,000.00 | | |
| MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS | 600,000,000.00 | | |
| ASISTENCIA JURIDICA INTEGRAL | SI | | |
| PERDIDA TOTAL POR HURTO | 17,600,000.00 | | |
| PROTECCION PATRIMONIAL | SI | | |
| PERDIDA TOTAL POR DAÑOS | 17,600,000.00 | | |
| PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS | 17,600,000.00 | | |
| TERRORISMO Y OTROS EVENTOS | 17,600,000.00 | | |
| PERDIDA PARCIAL POR HURTO | 17,600,000.00 | | |
| TERREMOTO | 17,600,000.00 | | |
| REEMBOLSO DE GASTOS EXEQUIALES | Límite Aseg. 3 SMM | | |

| | | | | |
|------------------------|----------------------------------------|--------------------|------------------------------|------------------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: | VALOR PRIMA: \$ *****648,066.00 | GASTOS EXPEDICION: | IVA: \$ ***123,132.49 | TOTAL A PAGAR: \$ *****771,198.24 |
|------------------------|----------------------------------------|--------------------|------------------------------|------------------------------------------|

| INTERMEDIARIO | | | COASEGURO CEDIDO | | |
|------------------------------|-------|--------|------------------|-------|-----------------|
| NOMBRE | CLAVE | %PART | NOMBRE COMPAÑIA | %PART | VALOR ASEGURADO |
| JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | 9002 | 100.00 | | | |

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 DARÁ 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  **FIRMA TOMADOR**

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

(415)7701861000019(8020)00000000007000510196430



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.

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

POLIZA SEGURO DE AUTOMÓVILES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO

COD. AGENCIA: 510

RAMO: 40

Nº PÓLIZA: 994000003611 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

ASEGURADO: PROPIETARIOS DE LOS VEHICULOS

IDENTIFICACIÓN:

BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT

TEXTO ITEM 28

Esta póliza se rige bajo el clausulado Cód. 09/05/2025-1502-P-03-AUTOS-CL-MDPP-20-D001
09/05/2025-1502-NT-P-03-P090525MAA14A140

CLÁUSULA PARTICULAR COBERTURA DE ASISTENCIA SOLIDARIA

QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE SIEMPRE Y CUANDO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA SE INDIQUE EXPRESAMENTE ESTA ASISTENCIA, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA CUBRE A TRAVÉS DE SU RED DE PROVEEDORES Y DENTRO DE LA VIGENCIA MISMA DEL SEGURO, LOS CONCEPOS DEFINIDOS EN EL CUADRO DE AMPAROS DEL CONDICIONADO CON LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y LIMITACIONES PREVISTAS PARA EL PRODUCTO PLUS.

POLIZA SEGURO DE AUTOMÓVILES



NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS

SOLI FAMILIAR

PÓLIZA No: 510 -40 -994000003611 ANEXO:0

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------------|-----|------|-------|-----------------------|-----|------|-------|----------------------|-----|------|-------|------------------------------------|-----|-----|-------|
| AGENCIA EXP.: RIONEGRO | | | | COD. AGE.: 510 | | | | RAMO: 40 | | | | PAP: 559 - AGENCIA RIONEGRO | | | |
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS |
| 28 | 03 | 2026 | | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | | | |
| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | | VIGENCIA DESDE A LAS | | | | VIGENCIA HASTA A LAS | | | | DIAS | | | |
| MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL | | | | | | | | | | | | | | | |
| TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|--|--|--|----------------------|--|--|--|------|--|--|--|------|--|--|--|-------|--|--|--|
| TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| VIGENCIA DEL ANEXO | | | | DIA | | | | MES | | | | AÑO | | | | HORAS | | | |
| | | | | 24 | | | | 03 | | | | 2026 | | | | 23:59 | | | |
| VIGENCIA DESDE A LAS | | | | VIGENCIA HASTA A LAS | | | | DIAS | | | | | | | | | | | |

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978** CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ** TELÉFONO: **6045531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 19 78** CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **6045531414**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: **29** PLACA: **MEG22F** MARCA Y TIPO: **YAMAHA XTZ [2] 250 MT 250CC ABS** CLASE: **MOTOCICLET**

CODIGO: **09817212** CARROCERIA: **MOTO** COLOR: **BLANCO** MODELO: **2021**

SERVICIO: **OFICIAL** MOTOR: **G3F2E023267** CHASIS: **9FKDG2825M2023267**

DISPOSITIVO DE SEGURIDAD: **NO**

BENEFICIARIOS: **MUNICIPIO DE LA CEJA**

| AMPAROS | SUMA ASEGURADA | DEDUCIBLE VR. PERDIDA | MINIMO (SMMLV) |
|-----------------------------------------|--------------------|-----------------------|----------------|
| RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL | SI | | |
| DAÑOS BIENES DE TERCEROS | 300,000,000.00 | | |
| MUERTE O LESION UNA PERSONA | 300,000,000.00 | | |
| MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS | 600,000,000.00 | | |
| ASISTENCIA JURIDICA INTEGRAL | SI | | |
| PERDIDA TOTAL POR HURTO | 17,600,000.00 | | |
| PROTECCION PATRIMONIAL | SI | | |
| PERDIDA TOTAL POR DAÑOS | 17,600,000.00 | | |
| PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS | 17,600,000.00 | | |
| TERRORISMO Y OTROS EVENTOS | 17,600,000.00 | | |
| PERDIDA PARCIAL POR HURTO | 17,600,000.00 | | |
| TERREMOTO | 17,600,000.00 | | |
| REEMBOLSO DE GASTOS EXEQUIALES | Límite Aseg. 3 SMM | | |

| | | | | |
|------------------------|----------------------------------------|--------------------|------------------------------|------------------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: | VALOR PRIMA: \$ *****648,066.00 | GASTOS EXPEDICION: | IVA: \$ ***123,132.49 | TOTAL A PAGAR: \$ *****771,198.24 |
|------------------------|----------------------------------------|--------------------|------------------------------|------------------------------------------|

| INTERMEDIARIO | | | COASEGURO CEDIDO | | |
|------------------------------|-------|--------|------------------|-------|-----------------|
| NOMBRE | CLAVE | %PART | NOMBRE COMPAÑIA | %PART | VALOR ASEGURADO |
| JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | 9002 | 100.00 | | | |

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 DARÁ 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  **FIRMA TOMADOR** 

(415)7701861000019(8020)0000000007000510196430

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

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.

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

POLIZA SEGURO DE AUTOMÓVILES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO

COD. AGENCIA: 510

RAMO: 40

Nº PÓLIZA: 994000003611 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

ASEGURADO: PROPIETARIOS DE LOS VEHICULOS

IDENTIFICACIÓN:

BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT

TEXTO ITEM 29

Esta póliza se rige bajo el clausulado Cód. 09/05/2025-1502-P-03-AUTOS-CL-MDPP-20-D00I
09/05/2025-1502-NT-P-03-P090525MAA14A140

CLÁUSULA PARTICULAR COBERTURA DE ASISTENCIA SOLIDARIA

QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE SIEMPRE Y CUANDO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA SE INDIQUE EXPRESAMENTE ESTA ASISTENCIA, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA CUBRE A TRAVÉS DE SU RED DE PROVEEDORES Y DENTRO DE LA VIGENCIA MISMA DEL SEGURO, LOS CONCEPOS DEFINIDOS EN EL CUADRO DE AMPAROS DEL CONDICIONADO CON LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y LIMITACIONES PREVISTAS PARA EL PRODUCTO PLUS.

CLIENTE

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS

SOLI FAMILIAR

PÓLIZA No: 510 -40 -994000003611

ANEXO:0

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------------|-----|------|-----------------------|-----|------|-----------------|-----|-----|------------------------------------|-------|-----|-------------------------------------|-----|------|------|--|--|--------------------|--|--|
| AGENCIA EXP.: RIONEGRO | | | COD. AGE.: 510 | | | RAMO: 40 | | | PAP: 559 - AGENCIA RIONEGRO | | | | | | | | | | | |
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | | | | | | | |
| 28 | 03 | 2026 | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | 28 | 03 | 2026 | | | | | | |
| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | VIGENCIA DESDE | | | A LAS | | | VIGENCIA HASTA | | | A LAS | | | DIAS | | | FECHA DE IMPRESIÓN | | |
| MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL | | | | | | | | | | | | TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|--|--|--|--|--|----------------|-----|------|-------|-----|-----|----------------|-------|-----|-------|--|--|------|--|--|
| TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| VIGENCIA DEL ANEXO | | | | | | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | | | | | | | |
| | | | | | | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | | | | | | |
| | | | | | | VIGENCIA DESDE | | | A LAS | | | VIGENCIA HASTA | | | A LAS | | | DIAS | | |

DATOS DEL TOMADOR

| | | |
|-------------------------------------|--------------------------------|-----------------------------|
| NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA | IDENTIFICACIÓN: NIT | 890.981.207-5 |
| DIRECCIÓN: KR 20 1978 | CIUDAD: QUÍPAMA, BOYACÁ | TELÉFONO: 6045531414 |

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

| | | |
|-------------------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------|
| ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA | IDENTIFICACIÓN: NIT | 890.981.207-5 |
| DIRECCIÓN: KR 20 19 78 | CIUDAD: LA CEJA, ANTIOQUIA | TELÉFONO: 6045531414 |
| BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE LA CEJA | IDENTIFICACIÓN: NIT | 890.981.207-5 |

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

| | | | |
|--------------------------------------------|---------------------------|------------------------------------------------------|--------------------------|
| ITEM: 30 | PLACA: MEG23F | MARCA Y TIPO: YAMAHA XTZ [2] 250 MT 250CC ABS | CLASE: MOTOCICLET |
| CODIGO: 09817212 | CARROCERIA: MOTO | COLOR: BLANCO | MODELO: 2021 |
| SERVICIO: OFICIAL | MOTOR: G3F2E023265 | CHASIS: 9FKDG2821M2023265 | |
| DISPOSITIVO DE SEGURIDAD: NO | | | |
| BENEFICIARIOS: MUNICIPIO DE LA CEJA | | | |

| AMPAROS | SUMA ASEGURADA | DEDUCIBLE VR. PERDIDA | MINIMO (SMMLV) |
|-----------------------------------------|--------------------|-----------------------|----------------|
| RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL | SI | | |
| DAÑOS BIENES DE TERCEROS | 300,000,000.00 | | |
| MUERTE O LESION UNA PERSONA | 300,000,000.00 | | |
| MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS | 600,000,000.00 | | |
| ASISTENCIA JURIDICA INTEGRAL | SI | | |
| PERDIDA TOTAL POR HURTO | 17,600,000.00 | | |
| PROTECCION PATRIMONIAL | SI | | |
| PERDIDA TOTAL POR DAÑOS | 17,600,000.00 | | |
| PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS | 17,600,000.00 | | |
| TERRORISMO Y OTROS EVENTOS | 17,600,000.00 | | |
| PERDIDA PARCIAL POR HURTO | 17,600,000.00 | | |
| TERREMOTO | 17,600,000.00 | | |
| REEMBOLSO DE GASTOS EXEQUIALES | Límite Aseg. 3 SMM | | |

| | | | | |
|------------------------|----------------------------------------|--------------------|------------------------------|------------------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: | VALOR PRIMA: \$ *****648,066.00 | GASTOS EXPEDICION: | IVA: \$ ***123,132.49 | TOTAL A PAGAR: \$ *****771,198.24 |
|------------------------|----------------------------------------|--------------------|------------------------------|------------------------------------------|

| INTERMEDIARIO | | | COASEGURO CEDIDO | | |
|------------------------------|-------|--------|------------------|-------|-----------------|
| NOMBRE | CLAVE | %PART | NOMBRE COMPAÑIA | %PART | VALOR ASEGURADO |
| JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | 9002 | 100.00 | | | |

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)0000000007000510196430 | FIRMA TOMADOR |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|

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

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.

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

POLIZA SEGURO DE AUTOMÓVILES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO

COD. AGENCIA: 510

RAMO: 40

No PÓLIZA: 994000003611 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

ASEGURADO: PROPIETARIOS DE LOS VEHICULOS

IDENTIFICACIÓN:

BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT

TEXTO ITEM 30

Esta póliza se rige bajo el clausulado Cód. 09/05/2025-1502-P-03-AUTOS-CL-MDPP-20-D00I
09/05/2025-1502-NT-P-03-P090525MAA14A140

CLÁUSULA PARTICULAR COBERTURA DE ASISTENCIA SOLIDARIA

QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE SIEMPRE Y CUANDO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA SE INDIQUE EXPRESAMENTE ESTA ASISTENCIA, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA CUBRE A TRAVÉS DE SU RED DE PROVEEDORES Y DENTRO DE LA VIGENCIA MISMA DEL SEGURO, LOS CONCEPOS DEFINIDOS EN EL CUADRO DE AMPAROS DEL CONDICIONADO CON LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y LIMITACIONES PREVISTAS PARA EL PRODUCTO PLUS.

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS

SOLI FAMILIAR

PÓLIZA No: 510 -40 - 994000003611 ANEXO:0

AGENCIA EXP.: **RIONEGRO** COD. AGE.: **510** RAMO: **40** PAP: **559 - AGENCIA RIONEGRO**

| | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------|-----|------|----------------|-----|------|-------|----------------|-----|------|-------|------|--------------------|-----|------|
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | |
| 28 | 03 | 2026 | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | 28 | 03 | 2026 |
| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | VIGENCIA DESDE | | | A LAS | VIGENCIA HASTA | | | A LAS | DIAS | FECHA DE IMPRESIÓN | | |

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL** TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

| | | | | | | | |
|--------------------|-----|------|-------|----------------|-----|------|-------|
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS |
| 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 |
| VIGENCIA DEL ANEXO | | | | VIGENCIA HASTA | | | |

VIGENCIA DESDE A LAS VIGENCIA HASTA A LAS DIAS

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978** CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ** TELÉFONO: **6045531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 19 78** CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **6045531414**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: **31** PLACA: **MEG24F** MARCA Y TIPO: **YAMAHA XTZ [2] 250 MT 250CC ABS** CLASE: **MOTOCICLET**

CODIGO: **09817212** CARROCERIA: **MOTO** COLOR: **NEGRO** MODELO: **2021**

SERVICIO: **OFICIAL** MOTOR: **G3F2E023270** CHASIS: **9FKDG2825M2023270**

DISPOSITIVO DE SEGURIDAD: **NO**

BENEFICIARIOS: **MUNICIPIO DE LA CEJA**

| AMPAROS | SUMA ASEGURADA | DEDUCIBLE VR. PERDIDA | MINIMO (SMMLV) |
|-----------------------------------------|--------------------|-----------------------|----------------|
| RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL | SI | | |
| DAÑOS BIENES DE TERCEROS | 300,000,000.00 | | |
| MUERTE O LESION UNA PERSONA | 300,000,000.00 | | |
| MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS | 600,000,000.00 | | |
| ASISTENCIA JURIDICA INTEGRAL | SI | | |
| PERDIDA TOTAL POR HURTO | 17,600,000.00 | | |
| PROTECCION PATRIMONIAL | SI | | |
| PERDIDA TOTAL POR DAÑOS | 17,600,000.00 | | |
| PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS | 17,600,000.00 | | |
| TERRORISMO Y OTROS EVENTOS | 17,600,000.00 | | |
| PERDIDA PARCIAL POR HURTO | 17,600,000.00 | | |
| TERREMOTO | 17,600,000.00 | | |
| REEMBOLSO DE GASTOS EXEQUIALES | Límite Aseg. 3 SMM | | |

| | | | | |
|------------------------|--------------------|--------------------|------------------|--------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: | VALOR PRIMA: | GASTOS EXPEDICION: | IVA: | TOTAL A PAGAR: |
| | \$ *****648,066.00 | | \$ ***123,132.49 | \$ *****771,198.24 |

| INTERMEDIARIO | | | COASEGURO CEDIDO | | |
|------------------------------|-------|--------|------------------|-------|-----------------|
| NOMBRE | CLAVE | %PART | NOMBRE COMPAÑIA | %PART | VALOR ASEGURADO |
| JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | 9002 | 100.00 | | | |

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 DARÁ 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  **FIRMA TOMADOR**

(415)7701861000019(8020)00000000007000510196430

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

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.

Compañía de Seguros GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 8601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

POLIZA SEGURO DE AUTOMÓVILES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO

COD. AGENCIA: 510

RAMO: 40

No PÓLIZA: 994000003611 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

ASEGURADO: PROPIETARIOS DE LOS VEHICULOS

IDENTIFICACIÓN:

BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT

TEXTO ITEM 31

Esta póliza se rige bajo el clausulado Cód. 09/05/2025-1502-P-03-AUTOS-CL-MDPP-20-D001
09/05/2025-1502-NT-P-03-P090525MAA14A140

CLÁUSULA PARTICULAR COBERTURA DE ASISTENCIA SOLIDARIA

QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE SIEMPRE Y CUANDO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA SE INDIQUE EXPRESAMENTE ESTA ASISTENCIA, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA CUBRE A TRAVÉS DE SU RED DE PROVEEDORES Y DENTRO DE LA VIGENCIA MISMA DEL SEGURO, LOS CONCEPOS DEFINIDOS EN EL CUADRO DE AMPAROS DEL CONDICIONADO CON LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y LIMITACIONES PREVISTAS PARA EL PRODUCTO PLUS.

CLIENTE

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS

SOLI FAMILIAR

PÓLIZA No: 510 -40 - 994000003611 ANEXO:0

AGENCIA EXP.: **RIONEGRO** COD. AGE.: **510** RAMO: **40** PAP: **559** - AGENCIA **RIONEGRO**

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------|-----|------|-------|----------------------|-----|------|-------|---------------------------|-----|------|-------|--------------------|--|--|--|
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | | | | | |
| 28 | 03 | 2026 | 23:59 | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | | | |
| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | | VIGENCIA DESDE A LAS | | | | VIGENCIA HASTA A LAS DIAS | | | | FECHA DE IMPRESIÓN | | | |

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL** TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

| | | | | | | | | |
|-----------------------------------------|-----|------|-------|---------------------------|-----|------|-------|-----|
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | |
| 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 |
| VIGENCIA DEL ANEXO VIGENCIA DESDE A LAS | | | | VIGENCIA HASTA A LAS DIAS | | | | |

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978** CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ** TELÉFONO: **6045531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 19 78** CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **6045531414**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: **32** PLACA: **WYR25F** MARCA Y TIPO: **HONDA XRE 300 MT 300CC ABS** CLASE: **MOTOCICLET**

CODIGO: **03417198** CARROCERIA: **MOTO** COLOR: **VERDE** MODELO: **2022**

SERVICIO: **OFICIAL** MOTOR: **ND12E2N100125** CHASIS: **9C2ND1220NR100112**

DISPOSITIVO DE SEGURIDAD: **NO**

BENEFICIARIOS: **MUNICIPIO DE LA CEJA**

| AMPAROS | SUMA ASEGURADA | DEDUCIBLE VR. PERDIDA | MINIMO (SMLV) |
|-----------------------------------------|--------------------|-----------------------|---------------|
| RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL | SI | | |
| DAÑOS BIENES DE TERCEROS | 300,000,000.00 | | |
| MUERTE O LESION UNA PERSONA | 300,000,000.00 | | |
| MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS | 600,000,000.00 | | |
| ASISTENCIA JURIDICA INTEGRAL | SI | | |
| PERDIDA TOTAL POR HURTO | 25,400,000.00 | | |
| PROTECCION PATRIMONIAL | SI | | |
| PERDIDA TOTAL POR DAÑOS | 25,400,000.00 | | |
| PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS | 25,400,000.00 | | |
| TERRORISMO Y OTROS EVENTOS | 25,400,000.00 | | |
| PERDIDA PARCIAL POR HURTO | 25,400,000.00 | | |
| TERREMOTO | 25,400,000.00 | | |
| REEMBOLSO DE GASTOS EXEQUIALES | Límite Aseg. 3 SMM | | |

| | | | | |
|------------------------|---------------------------------|--------------------|-----------------------|-------------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: | VALOR PRIMA: \$ *****935,277.00 | GASTOS EXPEDICION: | IVA: \$ ***177,702.57 | TOTAL A PAGAR: \$ *****1,112,979.28 |
|------------------------|---------------------------------|--------------------|-----------------------|-------------------------------------|

| | | | |
|------------------------------|-------|-------------------------|-----------------|
| INTERMEDIARIO | | COASEGURO CEDIDO | |
| NOMBRE | CLAVE | %PART | VALOR ASEGURADO |
| JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | 9002 | 100.00 | |

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.

VIGILADO SUBINTERVENCIÓN FINANCIERA DE COLOMBIA

FIRMA ASEGURADOR (415)7701861000019(8020)00000000007000510196430

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

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.

Compañía de Seguros GRAN CONTRIBUYENTE RES.2508 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601. ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

POLIZA SEGURO DE AUTOMÓVILES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO

COD. AGENCIA: 510

RAMO: 40

Nº PÓLIZA: 994000003611 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

ASEGURADO: PROPIETARIOS DE LOS VEHICULOS

IDENTIFICACIÓN:

BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT

TEXTO ITEM 32

Esta póliza se rige bajo el clausulado Cód. 09/05/2025-1502-P-03-AUTOS-CL-MDPP-20-D00I
09/05/2025-1502-NT-P-03-P090525MAA14A140

CLÁUSULA PARTICULAR COBERTURA DE ASISTENCIA SOLIDARIA

QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE SIEMPRE Y CUANDO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA SE INDIQUE EXPRESAMENTE ESTA ASISTENCIA, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA CUBRE A TRAVÉS DE SU RED DE PROVEEDORES Y DENTRO DE LA VIGENCIA MISMA DEL SEGURO, LOS CONCEPOS DEFINIDOS EN EL CUADRO DE AMPAROS DEL CONDICIONADO CON LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y LIMITACIONES PREVISTAS PARA EL PRODUCTO PLUS.

CLIENTE

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS

SOLI FAMILIAR

PÓLIZA No: 510 -40 -994000003611

ANEXO:0

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------------|-----|------|-------|-----------------------|-----|------|-------|----------------------|-----|------|-------|-------------------------------------|-----|------|-------|
| AGENCIA EXP.: RIONEGRO | | | | COD. AGE.: 510 | | | | RAMO: 40 | | | | PAP: 559 - AGENCIA RIONEGRO | | | |
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS |
| 28 | 03 | 2026 | 23:59 | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 28 | 03 | 2026 | 224 |
| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | | VIGENCIA DESDE A LAS | | | | VIGENCIA HASTA A LAS | | | | FECHA DE IMPRESIÓN | | | |
| MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL | | | | | | | | | | | | TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESIÓN | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|--|--|--|----------------------|-----|------|-------|----------------------|-----|------|-------|------|--|--|--|
| TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION | | | | | | | | | | | | | | | |
| VIGENCIA DEL ANEXO | | | | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | | | | |
| | | | | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | | | | |
| | | | | VIGENCIA DESDE A LAS | | | | VIGENCIA HASTA A LAS | | | | DIAS | | | |

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978** CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ** TELÉFONO: **6045531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 19 78** CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **6045531414**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: **33** PLACA: **WYR26F** MARCA Y TIPO: **HONDA XRE 300 MT 300CC ABS** CLASE: **MOTOCICLET**

CODIGO: **03417198** CARROCERIA: **MOTO** COLOR: **VERDE** MODELO: **2022**

SERVICIO: **OFICIAL** MOTOR: **ND12E2N100138** CHASIS: **9C2ND1220NR100179**

DISPOSITIVO DE SEGURIDAD: **NO**

BENEFICIARIOS: **MUNICIPIO DE LA CEJA**

| AMPAROS | SUMA ASEGURADA | DEDUCIBLE VR. PERDIDA | MINIMO (SMMLV) |
|-----------------------------------------|--------------------|-----------------------|----------------|
| RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL | SI | | |
| DAÑOS BIENES DE TERCEROS | 300,000,000.00 | | |
| MUERTE O LESION UNA PERSONA | 300,000,000.00 | | |
| MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS | 600,000,000.00 | | |
| ASISTENCIA JURIDICA INTEGRAL | SI | | |
| PERDIDA TOTAL POR HURTO | 25,400,000.00 | | |
| PROTECCION PATRIMONIAL | SI | | |
| PERDIDA TOTAL POR DAÑOS | 25,400,000.00 | | |
| PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS | 25,400,000.00 | | |
| TERRORISMO Y OTROS EVENTOS | 25,400,000.00 | | |
| PERDIDA PARCIAL POR HURTO | 25,400,000.00 | | |
| TERREMOTO | 25,400,000.00 | | |
| REEMBOLSO DE GASTOS EXEQUIALES | Límite Aseg. 3 SMM | | |

| | | | | |
|------------------------|--------------------|--------------------|------------------|----------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: | VALOR PRIMA: | GASTOS EXPEDICION: | IVA: | TOTAL A PAGAR: |
| | \$ *****935,277.00 | | \$ ***177,702.57 | \$ *****1,112,979.28 |

| | | | |
|------------------------------|-------|-------------------------|-----------------|
| INTERMEDIARIO | | COASEGURO CEDIDO | |
| NOMBRE | CLAVE | %PART | VALOR ASEGURADO |
| JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | 9002 | 100.00 | |

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 DARÁ 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  **FIRMA TOMADOR**

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

CLIENTE



(415)7701861000019(8020)00000000007000510196430

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

POLIZA SEGURO DE AUTOMÓVILES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO

COD. AGENCIA: 510

RAMO: 40

Nº PÓLIZA: 994000003611 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

ASEGURADO: PROPIETARIOS DE LOS VEHICULOS

IDENTIFICACIÓN:

BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT

TEXTO ITEM 33

Esta póliza se rige bajo el clausulado Cód. 09/05/2025-1502-P-03-AUTOS-CL-MDPP-20-D00I
09/05/2025-1502-NT-P-03-P090525MAA14A140

CLÁUSULA PARTICULAR COBERTURA DE ASISTENCIA SOLIDARIA

QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE SIEMPRE Y CUANDO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA SE INDIQUE EXPRESAMENTE ESTA ASISTENCIA, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA CUBRE A TRAVÉS DE SU RED DE PROVEEDORES Y DENTRO DE LA VIGENCIA MISMA DEL SEGURO, LOS CONCEPOS DEFINIDOS EN EL CUADRO DE AMPAROS DEL CONDICIONADO CON LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y LIMITACIONES PREVISTAS PARA EL PRODUCTO PLUS.

CLIENTE

POLIZA SEGUO DE AUTOMOVILES



NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS

SOLI FAMILIAR

PÓLIZA No: 510 -40 - 994000003611

ANEXO:0

AGENCIA EXP.: RIONEGRO COD. AGE: 510 RAMO: 40 PAP: 559 - AGENCIA RIONEGRO

| | | | | | | | | | | |
|---------------------|-----|------|----------------------|-----|----------------------|------|-------|--------------------|-----|------|
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO |
| 28 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 28 | 03 | 2026 |
| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | VIGENCIA DESDE A LAS | | VIGENCIA HASTA A LAS | | | FECHA DE IMPRESIÓN | | |

MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION

| | | | | | | | |
|-----------------------------------------|-----|------|-------|---------------------------|-----|------|-------|
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS |
| 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 |
| VIGENCIA DEL ANEXO VIGENCIA DESDE A LAS | | | | VIGENCIA HASTA A LAS DIAS | | | |

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

DIRECCIÓN: KR 20 1978 CIUDAD: QUÍPAMA, BOYACÁ TELÉFONO: 6045531414

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

DIRECCIÓN: KR 20 19 78 CIUDAD: LA CEJA, ANTIOQUIA TELÉFONO: 6045531414

BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE LA CEJA IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 34 PLACA: WYR27F MARCA Y TIPO: HONDA XRE 300 MT 300CC ABS CLASE: MOTOCICLET

CODIGO: 03417198 CARROCERIA: MOTO COLOR: VERDE MODELO: 2022

SERVICIO: OFICIAL MOTOR: ND12E2N100181 CHASIS: 9C2ND1220NR100145

DISPOSITIVO DE SEGURIDAD: NO

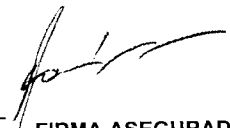
BENEFICIARIOS: MUNICIPIO DE LA CEJA

| AMPAROS | SUMA ASEGURADA | DEDUCIBLE VR. PERDIDA | MINIMO (SMMLV) |
|-----------------------------------------|--------------------|-----------------------|----------------|
| RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL | SI | | |
| DAÑOS BIENES DE TERCEROS | 300,000,000.00 | | |
| MUERTE O LESION UNA PERSONA | 300,000,000.00 | | |
| MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS | 600,000,000.00 | | |
| ASISTENCIA JURIDICA INTEGRAL | SI | | |
| PERDIDA TOTAL POR HURTO | 25,400,000.00 | | |
| PROTECCION PATRIMONIAL | SI | | |
| PERDIDA TOTAL POR DAÑOS | 25,400,000.00 | | |
| PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS | 25,400,000.00 | | |
| TERRORISMO Y OTROS EVENTOS | 25,400,000.00 | | |
| PERDIDA PARCIAL POR HURTO | 25,400,000.00 | | |
| TERREMOTO | 25,400,000.00 | | |
| REEMBOLSO DE GASTOS EXEQUIALES | Límite Aseg. 3 SMM | | |

| | | | | |
|------------------------|--------------------|--------------------|------------------|----------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: | VALOR PRIMA: | GASTOS EXPEDICION: | IVA: | TOTAL A PAGAR: |
| | \$ *****935,277.00 | | \$ ***177,702.57 | \$ *****1,112,979.28 |

| INTERMEDIARIO | | | COASEGURO CEDIDO | | |
|------------------------------|-------|--------|------------------|-------|-----------------|
| NOMBRE | CLAVE | %PART | NOMBRE COMPAÑIA | %PART | VALOR ASEGURADO |
| JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | 9002 | 100.00 | | | |

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 DARÁ 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  **FIRMA TOMADOR**

(415)7701861000019(8020)00000000007000510196430

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

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.

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

POLIZA SEGURO DE AUTOMÓVILES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO

COD. AGENCIA: 510

RAMO: 40

Nº PÓLIZA: 994000003611 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

ASEGURADO: PROPIETARIOS DE LOS VEHICULOS

IDENTIFICACIÓN:

BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT

TEXTO ITEM 34

Esta póliza se rige bajo el clausulado Cód. 09/05/2025-1502-P-03-AUTOS-CL-MDPP-20-D001
09/05/2025-1502-NT-P-03-P090525MAA14A140

CLÁUSULA PARTICULAR COBERTURA DE ASISTENCIA SOLIDARIA

QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE SIEMPRE Y CUANDO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA SE INDIQUE EXPRESAMENTE ESTA ASISTENCIA, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA CUBRE A TRAVÉS DE SU RED DE PROVEEDORES Y DENTRO DE LA VIGENCIA MISMA DEL SEGURO, LOS CONCEPOS DEFINIDOS EN EL CUADRO DE AMPAROS DEL CONDICIONADO CON LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y LIMITACIONES PREVISTAS PARA EL PRODUCTO PLUS.

CLIENTE

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS

SOLI FAMILIAR

PÓLIZA No: 510-40-994000003611

ANEXO:0

AGENCIA EXP.: **RIONEGRO**

COD. AGE: **510** RAMO: **40**

PAP: **559 - AGENCIA RIONEGRO**

| DIA | MES | AÑO |
|-----|-----|------|
| 28 | 03 | 2026 |

| DIA | MES | AÑO | HORAS |
|-----|-----|------|-------|
| 24 | 03 | 2026 | 23:59 |

| DIA | MES | AÑO | HORAS |
|-----|-----|------|-------|
| 03 | 11 | 2026 | 23:59 |

| DIA | MES | AÑO |
|-----|-----|------|
| 28 | 03 | 2026 |

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL**

TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

| DIA | MES | AÑO | HORAS |
|-----|-----|------|-------|
| 24 | 03 | 2026 | 23:59 |

| DIA | MES | AÑO | HORAS |
|-----|-----|------|-------|
| 03 | 11 | 2026 | 23:59 |

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA**

IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978**

CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ**

TÉLEFONO: **6045531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA**

IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 19 78**

CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA**

TÉLEFONO: **6045531414**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA**

IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: **35** PLACA: **WYT45F**

MARCA Y TIPO: **HONDA XRE 300 MT 300CC ABS**

CLASE: **MOTOCICLET**

CODIGO: **03417198**

CARROCERIA: **MOTO**

COLOR: **VERDE**

MODELO: **2022**

SERVICIO: **OFICIAL**

MOTOR: **ND12E2N201047**

CHASIS: **9C2ND1220NR201024**

DISPOSITIVO DE SEGURIDAD: **NO**

BENEFICIARIOS: **MUNICIPIO DE LA CEJA**

AMPAROS

SUMA ASEGURADA

DEDUCIBLE
VR. PERDIDA MINIMO (SMMLV)

| | |
|-----------------------------------------|----------------|
| RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL | SI |
| DAÑOS BIENES DE TERCEROS | 300,000,000.00 |
| MUERTE O LESION UNA PERSONA | 300,000,000.00 |
| MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS | 600,000,000.00 |
| ASISTENCIA JURIDICA INTEGRAL | SI |
| PERDIDA TOTAL POR HURTO | 25,400,000.00 |
| PROTECCION PATRIMONIAL | SI |
| PERDIDA TOTAL POR DAÑOS | 25,400,000.00 |
| PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS | 25,400,000.00 |
| TERRORISMO Y OTROS EVENTOS | 25,400,000.00 |
| PERDIDA PARCIAL POR HURTO | 25,400,000.00 |
| TERREMOTO | 25,400,000.00 |

VALOR ASEGURADO TOTAL:

VALOR PRIMA:
\$ *****935,277.00

GASTOS EXPEDICION:

IVA:
\$ ***177,702.57

TOTAL A PAGAR:
\$ *****1,112,979.28

INTERMEDIARIO

COASEGURO CEDIDO

| NOMBRE | CLAVE | %PART | NOMBRE COMPAÑIA | %PART | VALOR ASEGURADO |
|--------------------------------|-------|--------|-----------------|-------|-----------------|
| JORGE ISAIAS GUTIERREZ PERALTA | 9002 | 100.00 | | | |

LOS 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 EXPEDICION DEL CONTRATO.

FIRMA ASEGURADOR



TOMADOR

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

(415)7701861000019(8020)00000000007000510196430

CLIENTE

Defensor del Consumidor

Ahora As 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.

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

POLIZA SEGURO DE AUTOMÓVILES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO

COD. AGENCIA: 510

RAMO: 40

Nº PÓLIZA: 994000003611 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

ASEGURADO: PROPIETARIOS DE LOS VEHICULOS

IDENTIFICACIÓN:

BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT

TEXTO ITEM 35

Esta póliza se rige bajo el clausulado Cód. 09/05/2025-1502-P-03-AUTOS-CL-MDPP-20-D00I
09/05/2025-1502-NT-P-03-P090525MAA14A140

CLÁUSULA PARTICULAR COBERTURA DE ASISTENCIA SOLIDARIA

QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE SIEMPRE Y CUANDO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA SE INDIQUE EXPRESAMENTE ESTA ASISTENCIA, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA CUBRE A TRAVÉS DE SU RED DE PROVEEDORES Y DENTRO DE LA VIGENCIA MISMA DEL SEGURO, LOS CONCEPOS DEFINIDOS EN EL CUADRO DE AMPAROS DEL CONDICIONADO CON LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y LIMITACIONES PREVISTAS PARA EL PRODUCTO PLUS.

CLIENTE

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS

SOLI PUBLICO

PÓLIZA No: 510 -40 -994000003611

ANEXO:0

AGENCIA EXP.: **RIONEGRO**

COD. AGE.: **510** RAMO: **40**

PAP: **559 - AGENCIA RIONEGRO**

| DIA | MES | AÑO |
|-----|-----|------|
| 28 | 03 | 2026 |

| DIA | MES | AÑO | HORAS |
|-----|-----|------|-------|
| 24 | 03 | 2026 | 23:59 |

| DIA | MES | AÑO | HORAS |
|-----|-----|------|-------|
| 03 | 11 | 2026 | 23:59 |

| DIA | MES | AÑO |
|-----|-----|------|
| 28 | 03 | 2026 |

FECHA DE EXPEDICIÓN

VIGENCIA DESDE A LAS

VIGENCIA HASTA A LAS DIAS

FECHA DE IMPRESIÓN

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL**

TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

| DIA | MES | AÑO | HORAS |
|-----|-----|------|-------|
| 24 | 03 | 2026 | 23:59 |

| DIA | MES | AÑO | HORAS |
|-----|-----|------|-------|
| 03 | 11 | 2026 | 23:59 |

VIGENCIA DEL ANEXO VIGENCIA DESDE A LAS

VIGENCIA HASTA A LAS DIAS

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA**

IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978**

CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ**

TELÉFONO: **6045531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA**

IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 19 78**

CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA**

TELÉFONO: **6045531414**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA**

IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: **36** PLACA: **OAX007** MARCA Y TIPO: **TOYOTA PRADO [LC 90] VX MT 3400CC 5 CLASE: CAMPERO**

CODIGO: **09008077** CARROCERIA: **MOTO** COLOR: **GRIS** MODELO: **2006**

SERVICIO: **PARTICULAR** MOTOR: **1861897** CHASIS: **9FH11VJ9569013532**

DISPOSITIVO DE SEGURIDAD: **NO**

BENEFICIARIOS: **MUNICIPIO DE LA CEJA**

| AMPAROS | SUMA ASEGURADA | DEDUCIBLE VR. PERDIDA | MINIMO (SMMLV) |
|-----------------------------------------|--------------------|-----------------------|----------------|
| RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL | SI | | |
| DAÑOS BIENES DE TERCEROS | 500,000,000.00 | | |
| MUERTE O LESION UNA PERSONA | 500,000,000.00 | | |
| MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS | 1,000,000,000.00 | | |
| PERDIDA TOTAL POR DAÑOS | 76,500,000.00 | | |
| PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS | 76,500,000.00 | | |
| PERDIDA TOTAL POR HURTO | 76,500,000.00 | | |
| PERDIDA PARCIAL POR HURTO | 76,500,000.00 | | |
| TERREMOTO | 76,500,000.00 | | |
| PROTECCION PATRIMONIAL | SI | | |
| ASISTENCIA JURIDICA INTEGRAL | SI | | |
| REEMBOLSO DE GASTOS EXEQUIALES | Límite Aseg. 3 SMM | | |
| TERRORISMO Y OTROS EVENTOS | 76,500,000.00 | | |
| AUX DIARIO POR PARALIZACION C | Ver Clausulado | | 5 Días |
| GASTOS DE TRANSPORTE POR PERD. TOTAL. | \$30.000 x 30 días | | |
| VEHICULO DE REEMPLAZO PT Y PP | PP 7 dias y PT 30 | | |
| ASISTENCIA SOLIDARIA | SI | | |

VALOR ASEGURADO TOTAL:

VALOR PRIMA:

GASTOS EXPEDICION:

IVA:

TOTAL A PAGAR:

\$ *****2,372,988.00

\$ ****450,867.81

\$ *****2,823,856.30

INTERMEDIARIO

COASEGURO CEDIDO

| NOMBRE | CLAVE | %PART |
|------------------------------|-------|--------|
| JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | 9002 | 100.00 |

| NOMBRE COMPAÑIA | %PART | VALOR ASEGURADO |
|-----------------|-------|-----------------|
| | | |

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 A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000510196430

FIRMA TOMADOR

DIRECCION NOTIFICACION ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá

CLIENTE

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.

Compañía de Seguros GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - REGIMEN COMÚN - ACTIVIDAD ECONOMICA 8601 - ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

REGISTRADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

POLIZA SEGURO DE AUTOMOVILES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO

COD. AGENCIA: 510

RAMO: 40

Nº PÓLIZA: 994000003611 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

ASEGURADO: PROPIETARIOS DE LOS VEHICULOS

IDENTIFICACIÓN:

BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT

TEXTO ITEM 36

Esta póliza se rige bajo el clausulado Cód. 09/05/2025-1502-P-03-AUTOS-CL-MDPP-20-D00I
09/05/2025-1502-NT-P-03-P090525MAA14A140

Para las pólizas RCC y RCE aplica el clausulado Cód. 30/07/2018-1502-P-06-AUTOS-CL-SUSA-03-DROI v.5
30072018-1502-NT-P-06-P300718MAA130A130 v.2

CLÁUSULA PARTICULAR COBERTURA DE ASISTENCIA SOLIDARIA

QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE SIEMPRE Y CUANDO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA SE INDIQUE EXPRESAMENTE ESTA ASISTENCIA, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA CUBRE A TRAVES DE SU RED DE PROVEEDORES Y DENTRO DE LA VIGENCIA MISMA DEL SEGURO, LOS CONCEPOS DEFINIDOS EN EL CUADRO DE AMPAROS DEL CONDICIONADO CON LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y LIMITACIONES PREVISTAS PARA EL PRODUCTO PLUS.

CLIENTE

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS

SOLI PUBLICO

PÓLIZA No: 510 -40 - 994000003611

ANEXO:0

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------|-----|------|-----------------------|-----|------|-----------------|-----|-----|-------------------------------------------|-------|-----|-------|-----|------|------|--|--|--------------------|--|--|
| AGENCIA EXP.: RIONEGRO | | | COD. AGE.: 510 | | | RAMO: 40 | | | PAP: 559 - AGENCIA RIONEGRO | | | | | | | | | | | |
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | | | | | | | |
| 28 | 03 | 2026 | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | 28 | 03 | 2026 | | | | | | |
| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | VIGENCIA DESDE | | | A LAS | | | VIGENCIA HASTA | | | A LAS | | | DIAS | | | FECHA DE IMPRESIÓN | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|-----|------|-------|-------|-----|------|-------|----------------|-----|------|-------|-------------------------------------|-----|------|-------|------|--|--|--|--|--|--|--|
| MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL | | | | | | | | | | | | TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION | | | | | | | | | | | |
| TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION | | | | | | | | | | | | VIGENCIA DEL ANEXO | | | | | | | | | | | |
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | | | | | | | | |
| 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | | | | | | | | |
| VIGENCIA DESDE | | | | A LAS | | | | VIGENCIA HASTA | | | | A LAS | | | | DIAS | | | | | | | |

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978** CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ** TELÉFONO: **6045531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 19 78** CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **6045531414**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: **37** PLACA: **OAX020** MARCA Y TIPO: **TOYOTA HILUX [7] IMV MT 2500CC 4X4** CLASE: **PICKUP DOB**

CODIGO: **09021027** CARROCERIA: **MOTO** COLOR: **AZUL** MODELO: **2009**

SERVICIO: **PARTICULAR** MOTOR: **2KD6287866** CHASIS: **MR0FR22G290750567**

DISPOSITIVO DE SEGURIDAD: **NO**

BENEFICIARIOS: **MUNICIPIO DE LA CEJA**

| AMPAROS | SUMA ASEGURADA | DEDUCIBLE | VR. PERDIDA | MINIMO (SMMLV) |
|-----------------------------------------|--------------------|-----------|-------------|----------------|
| RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL | SI | | | |
| DAÑOS BIENES DE TERCEROS | 500,000,000.00 | | | |
| MUERTE O LESION UNA PERSONA | 500,000,000.00 | | | |
| MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS | 1,000,000,000.00 | | | |
| PERDIDA TOTAL POR DAÑOS | 78,200,000.00 | | | |
| PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS | 78,200,000.00 | | | |
| PERDIDA TOTAL POR HURTO | 78,200,000.00 | | | |
| PERDIDA PARCIAL POR HURTO | 78,200,000.00 | | | |
| TERREMOTO | 78,200,000.00 | | | |
| PROTECCION PATRIMONIAL | SI | | | |
| ASISTENCIA JURIDICA INTEGRAL | SI | | | |
| REEMBOLSO DE GASTOS EXEQUIALES | Limite Aseg. 3 SMM | | | |
| TERRORISMO Y OTROS EVENTOS | 78,200,000.00 | | | |
| AUX DIARIO POR PARALIZACION C | Ver Clausulado | | | 5 Días |
| GASTOS DE TRANSPORTE POR PERD. TOTAL. | \$30.000 x 30 días | | | |
| VEHICULO DE REEMPLAZO PT Y PP | PP 7 dias y PT 30 | | | |
| ASISTENCIA SOLIDARIA | SI | | | |

| | | | | |
|------------------------|----------------------|--------------------|-------------------|----------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: | VALOR PRIMA: | GASTOS EXPEDICION: | IVA: | TOTAL A PAGAR: |
| | \$ *****2,390,591.00 | | \$ ****454,212.26 | \$ *****2,844,803.10 |

| | | | |
|------------------------------|-------|-------------------------|-----------------|
| INTERMEDIARIO | | COASEGURO CEDIDO | |
| NOMBRE | CLAVE | %PART | VALOR ASEGURADO |
| JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | 9002 | 100.00 | |
| NOMBRE COMPAÑIA | | %PART | |

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 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)00000000007000510196430

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta para realizar el procedimiento.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

VIGILADO

Compañía de Seguros
GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/83 - RÉGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONÓMICA 6601. ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCIÓN EN LA FUENTE

POLIZA SEGURO DE AUTOMÓVILES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO

COD. AGENCIA: 510

RAMO: 40

No PÓLIZA: 994000003611 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

ASEGURADO: PROPIETARIOS DE LOS VEHICULOS

IDENTIFICACIÓN:

BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT

TEXTO ITEM 37

Esta póliza se rige bajo el clausulado Cód. 09/05/2025-1502-P-03-AUTOS-CL-MDPP-20-D00I
09/05/2025-1502-NT-P-03-P090525MAA14A140

Para las pólizas RCC y RCE aplica el clausulado Cód. 30/07/2018-1502-P-06-AUTOS-CL-SUSA-03-DROI v.5
30072018-1502-NT-P-06-P300718MAA130A130 v.2

CLÁUSULA PARTICULAR COBERTURA DE ASISTENCIA SOLIDARIA

QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE SIEMPRE Y CUANDO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA SE INDIQUE EXPRESAMENTE ESTA ASISTENCIA, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA CUBRE A TRAVES DE SU RED DE PROVEEDORES Y DENTRO DE LA VIGENCIA MISMA DEL SEGURO, LOS CONCEPOS DEFINIDOS EN EL CUADRO DE AMPAROS DEL CONDICIONADO CON LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y LIMITACIONES PREVISTAS PARA EL PRODUCTO PLUS.

CLIENTE

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS

SOLI PUBLICO

PÓLIZA No: 510 -40 -994000003611 ANEXO:0

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------------|-----|------|-------|-----------------------|-----|------|-------|-------------------------------------|-----|------|-------|------------------------------------|-----|-----|-------|
| AGENCIA EXP.: RIONEGR0 | | | | COD. AGE.: 510 | | | | RAMO: 40 | | | | PAP: 559 - AGENCIA RIONEGR0 | | | |
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS |
| 28 | 03 | 2026 | | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | | | |
| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | | VIGENCIA DESDE A LAS | | | | VIGENCIA HASTA A LAS | | | | DIAS | | | |
| MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL | | | | | | | | TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|-----|------|-------|----------------------|-----|------|-------|----------------------|-----|-----|-------|--------------------|-----|------|-------|
| TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION | | | | VIGENCIA DEL ANEXO | | | | VIGENCIA DEL ANEXO | | | | VIGENCIA DEL ANEXO | | | |
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS |
| 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | | | | 03 | 11 | 2026 | 23:59 |
| VIGENCIA DESDE A LAS | | | | VIGENCIA HASTA A LAS | | | | VIGENCIA HASTA A LAS | | | | DIAS | | | |

DATOS DEL TOMADOR

| | |
|-------------------------------------|------------------------------------------|
| NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA | IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5 |
| DIRECCIÓN: KR 20 1978 | CIUDAD: QUÍPAMA, BOYACÁ |
| | TELÉFONO: 6045531414 |

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

| | |
|-------------------------------------------|------------------------------------------|
| ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA | IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5 |
| DIRECCIÓN: KR 20 19 78 | CIUDAD: LA CEJA, ANTIOQUIA |
| | TELÉFONO: 6045531414 |
| BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE LA CEJA | IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5 |

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 38 PLACA: OAX000 MARCA Y TIPO: TOYOTA HILUX [6] EU MT 2400CC 4X2 A CLASE: PICKUP DOB
 CODIGO: 09021015 CARROCERIA: DOBLE CABINA COLOR: AZUL MODELO: 2001
 SERVICIO: PARTICULAR MOTOR: 2472557 CHASIS: 9FH33UNE81800743
 DISPOSITIVO DE SEGURIDAD: NO
 BENEFICIARIOS: MUNICIPIO DE LA CEJA

| AMPAROS | SUMA ASEGURADA | DEDUCIBLE VR. PERDIDA | MINIMO (SMMLV) |
|-----------------------------------------|--------------------|-----------------------|----------------|
| RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL | SI | | |
| DAÑOS BIENES DE TERCEROS | 500,000,000.00 | | |
| MUERTE O LESION UNA PERSONA | 500,000,000.00 | | |
| MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS | 1,000,000,000.00 | | |
| PERDIDA TOTAL POR DAÑOS | 22,000,000.00 | | |
| PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS | 22,000,000.00 | | |
| PERDIDA TOTAL POR HURTO | 22,000,000.00 | | |
| PERDIDA PARCIAL POR HURTO | 22,000,000.00 | | |
| TERREMOTO | 22,000,000.00 | | |
| PROTECCION PATRIMONIAL | SI | | |
| ASISTENCIA JURIDICA INTEGRAL | SI | | |
| REEMBOLSO DE GASTOS EXEQUIALES | Límite Aseg. 3 SMM | | |
| TERRORISMO Y OTROS EVENTOS | 22,000,000.00 | | |
| AUX DIARIO POR PARALIZACION C | Ver Clausulado | | 5 Días |
| GASTOS DE TRANSPORTE POR PEÑD. TOTAL. | \$30.000 x 30 días | | |
| VEHICULO DE REEMPLAZO PT Y PP | PP 7 dias y PT 30 | | |
| ASISTENCIA SOLIDARIA | SI | | |

| | | | | |
|------------------------|---------------------------------|--------------------|-----------------------|-------------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: | VALOR PRIMA: \$ *****921,284.00 | GASTOS EXPEDICION: | IVA: \$ ***175,044.03 | TOTAL A PAGAR: \$ *****1,096,328.41 |
|------------------------|---------------------------------|--------------------|-----------------------|-------------------------------------|

| INTERMEDIARIO | | | COASEGURO CEDIDO | | |
|------------------------------|-------|--------|------------------|-------|-----------------|
| NOMBRE | CLAVE | %PART | NOMBRE COMPAÑIA | %PART | VALOR ASEGURADO |
| JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | 9002 | 100.00 | | | |

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 DARÁ 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)00000000007000510196430

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

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.

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

POLIZA SEGURO DE AUTOMÓVILES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO

COD. AGENCIA: 510

RAMO: 40

Nº PÓLIZA: 994000003611 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

ASEGURADO: PROPIETARIOS DE LOS VEHICULOS

IDENTIFICACIÓN:

BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT

TEXTO ITEM 38

Esta póliza se rige bajo el clausulado Cód. 09/05/2025-1502-P-03-AUTOS-CL-MDPP-20-D001
09/05/2025-1502-NT-P-03-P090525MAA14A140

Para las pólizas RCC y RCE aplica el clausulado Cód. 30/07/2018-1502-P-06-AUTOS-CL-SUSA-03-DROI v.5
30072018-1502-NT-P-06-P300718MAA130A130 v.2

CLÁUSULA PARTICULAR COBERTURA DE ASISTENCIA SOLIDARIA

QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE SIEMPRE Y CUANDO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA SE INDIQUE EXPRESAMENTE ESTA ASISTENCIA, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA CUBRE A TRAVES DE SU RED DE PROVEEDORES Y DENTRO DE LA VIGENCIA MISMA DEL SEGURO, LOS CONCEPOS DEFINIDOS EN EL CUADRO DE AMPAROS DEL CONDICIONADO CON LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y LIMITACIONES PREVISTAS PARA EL PRODUCTO PLUS.

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS

SOLI PUBLICO

PÓLIZA No: 510 - 40 - 994000003611 ANEXO:0

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------|-----|------|-------|-----------------------|-----|------|-------|-----------------|-----|------|-------|------------------------------------|-----|-----|-------|-------|--|--|--|------|--|--|--|--------------------|--|--|--|
| AGENCIA EXP.: RIONEGR0 | | | | COD. AGE.: 510 | | | | RAMO: 40 | | | | PAP: 559 - AGENCIA RIONEGR0 | | | | | | | | | | | | | | | |
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | | | | | | | | | | | | |
| 28 | 03 | 2026 | | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | | | | | | | | | | | | | | | |
| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | | VIGENCIA DESDE | | | | A LAS | | | | VIGENCIA HASTA | | | | A LAS | | | | DIAS | | | | FECHA DE IMPRESIÓN | | | |

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL** TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|-----|------|-------|--------------------|-----|------|-------|----------------|-----|-----|-------|-------|-----|-----|-------|------|--|--|--|
| TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION | | | | VIGENCIA DEL ANEXO | | | | | | | | | | | | | | | |
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | | | | |
| 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | | | | | | | | | | | |
| VIGENCIA DESDE | | | | A LAS | | | | VIGENCIA HASTA | | | | A LAS | | | | DIAS | | | |

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978** CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ** TELÉFONO: **6045531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 19 78** CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **6045531414**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: **39** PLACA: **OAX021** MARCA Y TIPO: **TOYOTA HILUX [7] IMV MT 2500CC 4X4** CLASE: **PICKUP DOB**

CODIGO: **09021048** CARROCERIA: **DOBLE CABINA** COLOR: **PLATA** MODELO: **2010**

SERVICIO: **PARTICULAR** MOTOR: **2KD7933251** CHASIS: **MR0FR22G3A0556781**

DISPOSITIVO DE SEGURIDAD: **NO**

BENEFICIARIOS: **MUNICIPIO DE LA CEJA**

| AMPAROS | SUMA ASEGURADA | DEDUCIBLE VR. PERDIDA | MINIMO (SMMLV) |
|-----------------------------------------|--------------------|-----------------------|----------------|
| RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL | SI | | |
| DAÑOS BIENES DE TERCEROS | 500,000,000.00 | | |
| MUERTE O LESION UNA PERSONA | 500,000,000.00 | | |
| MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS | 1,000,000,000.00 | | |
| PERDIDA TOTAL POR DAÑOS | 89,100,000.00 | | |
| PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS | 89,100,000.00 | | |
| PERDIDA TOTAL POR HURTO | 89,100,000.00 | | |
| PERDIDA PARCIAL POR HURTO | 89,100,000.00 | | |
| TERREMOTO | 89,100,000.00 | | |
| PROTECCION PATRIMONIAL | SI | | |
| ASISTENCIA JURIDICA INTEGRAL | SI | | |
| REEMBOLSO DE GASTOS EXEQUIALES | Límite Aseg. 3 SMM | | |
| TERRORISMO Y OTROS EVENTOS | 89,100,000.00 | | |
| AUX DIARIO POR PARALIZACION_C | Ver Clausulado | | 5 Días |
| AUXILIO AP LICITACIONES | Ver Clausulado | | |
| VEHICULO DE REEMPLAZO PT Y PP | PP 7 dias y PT 30 | | |
| ASISTENCIA SOLIDARIA | SI | | |

| | | | | |
|------------------------|------------------------------------------|--------------------|------------------------------|--------------------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: | VALOR PRIMA: \$ *****2,650,810.00 | GASTOS EXPEDICION: | IVA: \$ ***503,653.87 | TOTAL A PAGAR: \$ *****3,154,463.73 |
|------------------------|------------------------------------------|--------------------|------------------------------|--------------------------------------------|

| INTERMEDIARIO | | | COASEGURO CEDIDO | | |
|------------------------------|-------|--------|------------------|-------|-----------------|
| NOMBRE | CLAVE | %PART | NOMBRE COMPAÑIA | %PART | VALOR ASEGURADO |
| JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | 9002 | 100.00 | | | |

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 DARÁ 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)00000000007000510196430 **FIRMA TOMADOR**

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



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.

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

POLIZA SEGURO DE AUTOMÓVILES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO

COD. AGENCIA: 510

RAMO: 40

Nº PÓLIZA: 994000003611 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

ASEGURADO: PROPIETARIOS DE LOS VEHICULOS

IDENTIFICACIÓN:

BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT

TEXTO ITEM 39

Esta póliza se rige bajo el clausulado Cód. 09/05/2025-1502-P-03-AUTOS-CL-MDPP-20-D00I
09/05/2025-1502-NT-P-03-P090525MAA14A140

Para las pólizas RCC y RCE aplica el clausulado Cód. 30/07/2018-1502-P-06-AUTOS-CL-SUSA-03-DROI v.5
30072018-1502-NT-P-06-P300718MAA130A130 v.2

CLÁUSULA PARTICULAR COBERTURA DE ASISTENCIA SOLIDARIA

QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE SIEMPRE Y CUANDO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA SE INDIQUE EXPRESAMENTE ESTA ASISTENCIA, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA CUBRE A TRAVES DE SU RED DE PROVEEDORES Y DENTRO DE LA VIGENCIA MISMA DEL SEGURO, LOS CONCEPOS DEFINIDOS EN EL CUADRO DE AMPAROS DEL CONDICIONADO CON LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y LIMITACIONES PREVISTAS PARA EL PRODUCTO PLUS.

CLIENTE

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS

SOLI PUBLICO

PÓLIZA No: 510 -40 -994000003611

ANEXO:0

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------------|-----|------|-------|-----------------------|-----|------|-------|----------------------|-----|------|-------|-------------------------------------|-----|-----|-------|
| AGENCIA EXP.: RIONEGRO | | | | COD. AGE.: 510 | | | | RAMO: 40 | | | | PAP: 559 - AGENCIA RIONEGRO | | | |
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS |
| 28 | 03 | 2026 | 23:59 | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | 28 | 03 | 2026 |
| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | | VIGENCIA DESDE A LAS | | | | VIGENCIA HASTA A LAS | | | | DIAS | | | |
| MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL | | | | | | | | | | | | TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|--|--|--|----------------------|--|--|--|----------------------|--|--|--|----------------------|--|--|--|
| TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION | | | | VIGENCIA DEL ANEXO | | | | DIA MES AÑO HORAS | | | | DIA MES AÑO HORAS | | | |
| | | | | 24 03 2026 23:59 | | | | 03 11 2026 23:59 | | | | 224 28 03 2026 23:59 | | | |
| | | | | VIGENCIA DESDE A LAS | | | | VIGENCIA HASTA A LAS | | | | DIAS | | | |

DATOS DEL TOMADOR

| | | |
|-------------------------------------|--------------------------------|-----------------------------|
| NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA | IDENTIFICACIÓN: NIT | 890.981.207-5 |
| DIRECCIÓN: KR 20 1978 | CIUDAD: QUÍPAMA, BOYACÁ | TELÉFONO: 6045531414 |

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

| | | |
|-------------------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------|
| ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA | IDENTIFICACIÓN: NIT | 890.981.207-5 |
| DIRECCIÓN: KR 20 19 78 | CIUDAD: LA CEJA, ANTIOQUIA | TELÉFONO: 6045531414 |
| BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE LA CEJA | IDENTIFICACIÓN: NIT | 890.981.207-5 |

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

| | | | |
|--------------------------------------------|---------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------|
| ITEM: 40 | PLACA: OAX030 | MARCA Y TIPO: TOYOTA HILUX [7] [FL] IMV MT 2700CC | CLASE: PICKUP DOB |
| CODIGO: 09021050 | CARROCERIA: DOBLE CABINA | COLOR: BLANCO | MODELO: 2014 |
| SERVICIO: OFICIAL | MOTOR: 2TR7702445 | CHASIS: 8AJFX29G9E6605526 | |
| DISPOSITIVO DE SEGURIDAD: NO | | | |
| BENEFICIARIOS: MUNICIPIO DE LA CEJA | | | |

| AMPAROS | SUMA ASEGURADA | DEDUCIBLE VR. PERDIDA | MINIMO (SMMLV) |
|-----------------------------------------|--------------------|-----------------------|----------------|
| RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL | SI | | |
| DAÑOS BIENES DE TERCEROS | 500,000,000.00 | | |
| MUERTE O LESION UNA PERSONA | 500,000,000.00 | | |
| MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS | 1,000,000,000.00 | | |
| PERDIDA TOTAL POR DAÑOS | 78,900,000.00 | | |
| PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS | 78,900,000.00 | | |
| PERDIDA TOTAL POR HURTO | 78,900,000.00 | | |
| PERDIDA PARCIAL POR HURTO | 78,900,000.00 | | |
| TERREMOTO | 78,900,000.00 | | |
| PROTECCION PATRIMONIAL | SI | | |
| ASISTENCIA JURIDICA INTEGRAL | SI | | |
| REEMBOLSO DE GASTOS EXEQUIALES | Límite Aseg. 3 SMM | | |
| TERRORISMO Y OTROS EVENTOS | 78,900,000.00 | | |
| AUX DIARIO POR PARALIZACION C | Ver Clausulado | | 5 Días |
| GASTOS DE TRANSPORTE POR PERD. TOTAL. | \$30.000 x 30 días | | |
| VEHICULO DE REEMPLAZO PT Y PP | PP 7 dias y PT 30 | | |
| ASISTENCIA SOLIDARIA | SI | | |

| | | | | |
|------------------------|----------------------|--------------------|-------------------|----------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: | VALOR PRIMA: | GASTOS EXPEDICION: | IVA: | TOTAL A PAGAR: |
| | \$ *****2,387,901.00 | | \$ ****453,701.26 | \$ *****2,841,602.63 |

| | | | |
|------------------------------|-------|-------------------------|-----------------|
| INTERMEDIARIO | | COASEGURO CEDIDO | |
| NOMBRE | CLAVE | %PART | NOMBRE COMPAÑIA |
| JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | 9002 | 100.00 | |
| | | | VALOR ASEGURADO |

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 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)0000000007000510196430 | FIRMA TOMADOR |

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

CLIENTE

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.

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

POLIZA SEGURO DE AUTOMÓVILES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO

COD. AGENCIA: 510

RAMO: 40

Nº PÓLIZA: 994000003611 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

ASEGURADO: PROPIETARIOS DE LOS VEHICULOS

IDENTIFICACIÓN:

BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT

TEXTO ITEM 40

Esta póliza se rige bajo el clausulado Cód. 09/05/2025-1502-P-03-AUTOS-CL-MDPP-20-D00I
09/05/2025-1502-NT-P-03-P090525MAA14A140

Para las pólizas RCC y RCE aplica el clausulado Cód. 30/07/2018-1502-P-06-AUTOS-CL-SUSA-03-DROI v.5
30072018-1502-NT-P-06-P300718MAA130A130 v.2

CLÁUSULA PARTICULAR COBERTURA DE ASISTENCIA SOLIDARIA

QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE SIEMPRE Y CUANDO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA SE INDIQUE EXPRESAMENTE ESTA ASISTENCIA, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA CUBRE A TRAVES DE SU RED DE PROVEEDORES Y DENTRO DE LA VIGENCIA MISMA DEL SEGURO, LOS CONCEPOS DEFINIDOS EN EL CUADRO DE AMPAROS DEL CONDICIONADO CON LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y LIMITACIONES PREVISTAS PARA EL PRODUCTO PLUS.

CLIENTE

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS

SOLI PUBLICO

PÓLIZA No: 510 -40 -994000003611

ANEXO:0

AGENCIA EXP.: **RIONEGRO** COD. AGE.: **510** RAMO: **40** PAP: **559** - AGENCIA **RIONEGRO**

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------|-----|------|-------|----------------------|-----|------|-------|---------------------------|-----|------|-------|--------------------|--|--|--|
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | | | | |
| 28 | 03 | 2026 | 23:59 | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | | | | |
| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | | VIGENCIA DESDE A LAS | | | | VIGENCIA HASTA A LAS DIAS | | | | FECHA DE IMPRESIÓN | | | |

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL** TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

| | | | | | | | |
|--------------------------------|-----|------|-------|---------------------------|-----|------|-------|
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS |
| 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 |
| VIGENCIA DEL ANEXO DESDE A LAS | | | | VIGENCIA HASTA A LAS DIAS | | | |

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978** CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ** TELÉFONO: **6045531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 19 78** CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **6045531414**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: **41** PLACA: **OAX031** MARCA Y TIPO: **HYUNDAI STAREX [2] H1 [98HP] MT 250** CLASE: **BUS-BUSETA**

CODIGO: **03203034** CARROCERIA: **PANEL** COLOR: **BLANCO** MODELO: **2014**

SERVICIO: **PARTICULAR** MOTOR: **D4BHD022870** CHASIS: **KMFWBX7HAEU581930**

DISPOSITIVO DE SEGURIDAD: **NO**

BENEFICIARIOS: **MUNICIPIO DE LA CEJA**

| AMPAROS | SUMA ASEGURADA | DEDUCIBLE VR. PERDIDA | MINIMO (SMMLV) |
|-----------------------------------------|--------------------|-----------------------|----------------|
| RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL | SI | | |
| DAÑOS BIENES DE TERCEROS | 500,000,000.00 | | |
| MUERTE O LESION UNA PERSONA | 500,000,000.00 | | |
| MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS | 1,000,000,000.00 | | |
| PERDIDA TOTAL POR DAÑOS | 71,000,000.00 | | |
| PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS | 71,000,000.00 | | |
| PERDIDA TOTAL POR HURTO | 71,000,000.00 | | |
| PERDIDA PARCIAL POR HURTO | 71,000,000.00 | | |
| TERREMOTO | 71,000,000.00 | | |
| ASISTENCIA JURIDICA INTEGRAL | SI | | |
| PROTECCION PATRIMONIAL | SI | | |
| TERRORISMO Y OTROS EVENTOS | 71,000,000.00 | | |
| REEMBOLSO DE GASTOS EXEQUIALES | Límite Aseg. 3 SMM | | |
| AUX DIARIO POR PARALIZACION_C | Ver Clausulado | | 5 Días |
| AUXILIO AP LICITACIONES | Ver Clausulado | | |
| VEHICULO DE REEMPLAZO PT Y PP | PP 7 días y PT 30 | | |
| ASISTENCIA SOLIDARIA | SI | | |

| | | | | |
|------------------------|------------------------------------------|--------------------|------------------------------|--------------------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: | VALOR PRIMA: \$ *****2,184,276.00 | GASTOS EXPEDICION: | IVA: \$ ***415,012.47 | TOTAL A PAGAR: \$ *****2,599,288.64 |
|------------------------|------------------------------------------|--------------------|------------------------------|--------------------------------------------|

| INTERMEDIARIO | | | COASEGURO CEDIDO | | |
|------------------------------|-------|--------|------------------|-------|-----------------|
| NOMBRE | CLAVE | %PART | NOMBRE COMPAÑIA | %PART | VALOR ASEGURADO |
| JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | 9002 | 100.00 | | | |

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 DARÁ 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)0000000007000510196430 **FIRMA TOMADOR**

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



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.

Compañía de Seguros GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - REGIMEN COMÚN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCIÓN EN LA FUENTE

POLIZA SEGURO DE AUTOMÓVILES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO

COD. AGENCIA: 510

RAMO: 40

Nº PÓLIZA: 99400003611 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

ASEGURADO: PROPIETARIOS DE LOS VEHICULOS

IDENTIFICACIÓN:

BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT

TEXTO ITEM 41

Esta póliza se rige bajo el clausulado Cód. 09/05/2025-1502-P-03-AUTOS-CL-MDPP-20-D00I
09/05/2025-1502-NT-P-03-P090525MAA14A140

Para las pólizas RCC y RCE aplica el clausulado Cód. 30/07/2018-1502-P-06-AUTOS-CL-SUSA-03-DROI v.5
30072018-1502-NT-P-06-P300718MAA130A130 v.2

CLÁUSULA PARTICULAR COBERTURA DE ASISTENCIA SOLIDARIA

QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE SIEMPRE Y CUANDO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA SE INDIQUE EXPRESAMENTE ESTA ASISTENCIA, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA CUBRE A TRAVES DE SU RED DE PROVEEDORES Y DENTRO DE LA VIGENCIA MISMA DEL SEGURO, LOS CONCEPOS DEFINIDOS EN EL CUADRO DE AMPAROS DEL CONDICIONADO CON LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y LIMITACIONES PREVISTAS PARA EL PRODUCTO PLUS.

CLIENTE

POLIZA SEGURO DE AUTOMÓVILES



NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS

SOLI PUBLICO

PÓLIZA No: 510 -40 -994000003611 ANEXO:0

AGENCIA EXP.: **RIONEGR0** COD. AGE.: **510** RAMO: **40** PAF: **559** - AGENCIA **RIONEGR0**

| | | | | | | | | | | | |
|---------------------|-----|------|-------|----------------------|-----|------|-------|---------------------------|-----|------|--|
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | |
| 28 | 03 | 2026 | 23:59 | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | |
| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | | VIGENCIA DESDE A LAS | | | | VIGENCIA HASTA A LAS DIAS | | | |

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL** TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

| | | | | | | | |
|-----------------------------------------|-----|------|-------|---------------------------|-----|------|-------|
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS |
| 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 |
| VIGENCIA DEL ANEXO VIGENCIA DESDE A LAS | | | | VIGENCIA HASTA A LAS DIAS | | | |

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978** CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ** TELÉFONO: **6045531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 19 78** CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **6045531414**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: **42** PLACA: **OAX034** MARCA Y TIPO: **CHEVROLET DMAX [3] 2.5L MT 2500CC 4** CLASE: **PICKUP DOB**

CODIGO: **01621090** CARROCERIA: **DOBLE CABINA** COLOR: **BLANCO** MODELO: **2014**

SERVICIO: **PARTICULAR** MOTOR: **LU9790** CHASIS: **8LBETF3W3E0252574**

DISPOSITIVO DE SEGURIDAD: **NO**

BENEFICIARIOS: **MUNICIPIO DE LA CEJA**

| AMPAROS | SUMA ASEGURADA | DEDUCIBLE VR. PERDIDA | MINIMO (SMMLV) |
|-----------------------------------------|--------------------|-----------------------|----------------|
| RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL | SI | | |
| DAÑOS BIENES DE TERCEROS | 500,000,000.00 | | |
| MUERTE O LESION UNA PERSONA | 500,000,000.00 | | |
| MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS | 1,000,000,000.00 | | |
| PERDIDA TOTAL POR DAÑOS | 78,600,000.00 | | |
| PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS | 78,600,000.00 | | |
| PERDIDA TOTAL POR HURTO | 78,600,000.00 | | |
| PERDIDA PARCIAL POR HURTO | 78,600,000.00 | | |
| TERREMOTO | 78,600,000.00 | | |
| PROTECCION PATRIMONIAL | SI | | |
| ASISTENCIA JURIDICA INTEGRAL | SI | | |
| REEMBOLSO DE GASTOS EXEQUIALES | Límite Aseg. 3 SMM | | |
| TERRORISMO Y OTROS EVENTOS | 78,600,000.00 | | |
| AUX DIARIO POR PARALIZACION C | Ver Clausulado | | 5 Días |
| GASTOS DE TRANSPORTE POR PERD. TOTAL. | \$30.000 x 30 días | | |
| AUXILIO AP LICITACIONES | Ver Clausulado | | |
| VEHICULO DE REEMPLAZO PT Y PP | PP 7 días y PT 30 | | |
| ASISTENCIA SOLIDARIA | SI | | |

| | | | | |
|------------------------|----------------------|--------------------|-------------------|----------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: | VALOR PRIMA: | GASTOS EXPEDICION: | IVA: | TOTAL A PAGAR: |
| | \$ *****2,380,169.00 | | \$ ****452,232.07 | \$ *****2,832,400.84 |

| INTERMEDIARIO | | | COASEGURO CEDIDO | | |
|------------------------------|-------|--------|------------------|-------|-----------------|
| NOMBRE | CLAVE | %PART | NOMBRE COMPAÑIA | %PART | VALOR ASEGURADO |
| JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | 9002 | 100.00 | | | |

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 DARÁ 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)00000000007000510196430 **FIRMA TOMADOR**

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

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.

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

POLIZA SEGURO DE AUTOMÓVILES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO

COD. AGENCIA: 510

RAMO: 40

No PÓLIZA: 994000003611 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

ASEGURADO: PROPIETARIOS DE LOS VEHICULOS

IDENTIFICACIÓN:

BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT

TEXTO ITEM 42

Esta póliza se rige bajo el clausulado Cód. 09/05/2025-1502-P-03-AUTOS-CL-MDPP-20-D00I
09/05/2025-1502-NT-P-03-P090525MAA14A140

Para las pólizas RCC y RCE aplica el clausulado Cód. 30/07/2018-1502-P-06-AUTOS-CL-SUSA-03-DROI v.5
30072018-1502-NT-P-06-P300718MAA130A130 v.2

CLÁUSULA PARTICULAR COBERTURA DE ASISTENCIA SOLIDARIA

QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE SIEMPRE Y CUANDO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA SE INDIQUE EXPRESAMENTE ESTA ASISTENCIA, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA CUBRE A TRAVES DE SU RED DE PROVEEDORES Y DENTRO DE LA VIGENCIA MISMA DEL SEGURO, LOS CONCEPOS DEFINIDOS EN EL CUADRO DE AMPAROS DEL CONDICIONADO CON LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y LIMITACIONES PREVISTAS PARA EL PRODUCTO PLUS.

CLIENTE

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS

SOLI PUBLICO

PÓLIZA No: 510 - 40 - 994000003611

ANEXO:0

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------------|-----|------|-------|-----------------------|-----|------|-------|---------------------------|-----|------|-------|------------------------------------|-----|------|-------|
| AGENCIA EXP.: RIONEGR0 | | | | COD. AGE.: 510 | | | | RAMO: 40 | | | | PAP: 559 - AGENCIA RIONEGR0 | | | |
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS |
| 28 | 03 | 2026 | 23:59 | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 28 | 03 | 2026 | 23:59 |
| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | | VIGENCIA DESDE A LAS | | | | VIGENCIA HASTA A LAS DIAS | | | | FECHA DE IMPRESIÓN | | | |
| MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL | | | | | | | | | | | | | | | |
| TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|--|--|--|--------------------|--|--|--|-------|--|--|--|------|--|--|--|
| TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION | | | | VIGENCIA DEL ANEXO | | | | DIA | | | | DIA | | | |
| | | | | 24 | | | | 03 | | | | 2026 | | | |
| | | | | 23:59 | | | | 03 | | | | 11 | | | |
| | | | | A LAS | | | | A LAS | | | | DIAS | | | |

DATOS DEL TOMADOR

| | | |
|-------------------------------------|--------------------------------|-----------------------------|
| NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA | IDENTIFICACIÓN: NIT | 890.981.207-5 |
| DIRECCIÓN: KR 20 1978 | CIUDAD: QUÍPAMA, BOYACÁ | TÉLEFONO: 6045531414 |

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

| | | |
|-------------------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------|
| ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA | IDENTIFICACIÓN: NIT | 890.981.207-5 |
| DIRECCIÓN: KR 20 19 78 | CIUDAD: LA CEJA, ANTIOQUIA | TÉLEFONO: 6045531414 |
| BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE LA CEJA | IDENTIFICACIÓN: NIT | 890.981.207-5 |

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

| | | | |
|--------------------------------------------|---------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------|
| ITEM: 43 | PLACA: OLM075 | MARCA Y TIPO: CHEVROLET DMAX [3] [FL] 2.5L WORK M | CLASE: PICKUP DOB |
| CODIGO: 01621096 | CARROCERIA: DOBLE CABINA | COLOR: BLANCO | MODELO: 2021 |
| SERVICIO: OFICIAL | MOTOR: UR9245 | CHASIS: 8LBETF3W1M0000840 | |
| DISPOSITIVO DE SEGURIDAD: NO | | | |
| BENEFICIARIOS: MUNICIPIO DE LA CEJA | | | |

| AMPAROS | SUMA ASEGURADA | DEDUCIBLE VR. PERDIDA | MINIMO (SMMLV) |
|-----------------------------------------|--------------------|-----------------------|----------------|
| RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL | SI | | |
| DAÑOS BIENES DE TERCEROS | 500,000,000.00 | | |
| MUERTE O LESION UNA PERSONA | 500,000,000.00 | | |
| MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS | 1,000,000,000.00 | | |
| PERDIDA TOTAL POR DAÑOS | 105,200,000.00 | | |
| PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS | 105,200,000.00 | | |
| PERDIDA TOTAL POR HURTO | 105,200,000.00 | | |
| PERDIDA PARCIAL POR HURTO | 105,200,000.00 | | |
| TERREMOTO | 105,200,000.00 | | |
| PROTECCION PATRIMONIAL | SI | | |
| ASISTENCIA JURIDICA INTEGRAL | SI | | |
| REEMBOLSO DE GASTOS EXEQUIALES | Límite Aseg. 3 SMM | | |
| TERRORISMO Y OTROS EVENTOS | 105,200,000.00 | | |
| AUX DIARIO POR PARALIZACION C | Ver Clausulado | | 5 Días |
| VEHICULO DE REEMPLAZO PT Y PP | PP 7 dias y PT 30 | | |
| ASISTENCIA SOLIDARIA | SI | | |

| | | | | |
|------------------------|-----------------------------------------|--------------------|------------------------------|-------------------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: | VALOR PRIMA: \$ ****3,065,793.00 | GASTOS EXPEDICION: | IVA: \$ ***582,500.65 | TOTAL A PAGAR: \$ ****3,648,293.53 |
|------------------------|-----------------------------------------|--------------------|------------------------------|-------------------------------------------|

| | | | | | |
|------------------------------|-------|--------|-------------------------|-------|-----------------|
| INTERMEDIARIO | | | COASEGURO CEDIDO | | |
| NOMBRE | CLAVE | %PART | NOMBRE COMPAÑIA | %PART | VALOR ASEGURADO |
| JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | 9002 | 100.00 | | | |

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 DARÁ 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)0000000007000510196430 | FIRMA TOMADOR |
| DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá | | |
| CLIENTE | | |

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.

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

POLIZA SEGURO DE AUTOMÓVILES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO

COD. AGENCIA: 510

RAMO: 40

Nº PÓLIZA: 994000003611 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

ASEGURADO: PROPIETARIOS DE LOS VEHICULOS

IDENTIFICACIÓN:

BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT

TEXTO ITEM 43

Esta póliza se rige bajo el clausulado Cód. 09/05/2025-1502-P-03-AUTOS-CL-MDPP-20-D00I
09/05/2025-1502-NT-P-03-P090525MAA14A140

Para las pólizas RCC y RCE aplica el clausulado Cód. 30/07/2018-1502-P-06-AUTOS-CL-SUSA-03-DROI v.5
30072018-1502-NT-P-06-P300718MAA130A130 v.2

CLÁUSULA PARTICULAR COBERTURA DE ASISTENCIA SOLIDARIA

QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE SIEMPRE Y CUANDO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA SE INDIQUE EXPRESAMENTE ESTA ASISTENCIA, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA CUBRE A TRAVES DE SU RED DE PROVEEDORES Y DENTRO DE LA VIGENCIA MISMA DEL SEGURO, LOS CONCEPOS DEFINIDOS EN EL CUADRO DE AMPAROS DEL CONDICIONADO CON LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y LIMITACIONES PREVISTAS PARA EL PRODUCTO PLUS.

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS

SOLI PUBLICO

PÓLIZA No: 510-40-994000003611

ANEXO:0

AGENCIA EXP.: **RIONEGR0**

COD. AGE.: **510** RAMO: **40**

PAP: **559** - AGENCIA **RIONEGR0**

| | | |
|-----|-----|------|
| DIA | MES | AÑO |
| 28 | 03 | 2026 |

FECHA DE EXPEDICIÓN

| | | | |
|-----|-----|------|-------|
| DIA | MES | AÑO | HORAS |
| 24 | 03 | 2026 | 23:59 |

VIGENCIA DESDE A LAS

| | | | | |
|-----|-----|------|-------|------|
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIAS |
| 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 |

VIGENCIA HASTA A LAS

| | | |
|-----|-----|------|
| DIA | MES | AÑO |
| 28 | 03 | 2026 |

FECHA DE IMPRESIÓN

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL**

TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

| | | | | | | | | | |
|--------------------|-----|-----|------|-------|-----|-----|------|-------|------|
| VIGENCIA DEL ANEXO | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIAS |
| | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 |

VIGENCIA DESDE A LAS VIGENCIA HASTA A LAS

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA**

IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978**

CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ**

TELÉFONO: **6045531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA**

IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 19 78**

CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA**

TELÉFONO: **6045531414**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA**

IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: **44** PLACA: **OLM088** MARCA Y TIPO: **DONGFENG DPR 6000 DFA1088S8BDC MT 3** CLASE: **CHASIS**

CODIGO: **38711035** CARROCERIA: **GRUA** COLOR: **BLANCO** MODELO: **2023**

SERVICIO: **PARTICULAR** MOTOR: **ISF3.8 S4R154-772072** CHASIS: **LGDKK91L9PH200018**

DISPOSITIVO DE SEGURIDAD: **NO**

BENEFICIARIOS: **MUNICIPIO DE LA CEJA**

| AMPAROS | SUMA ASEGURADA | DEDUCIBLE VR. PERDIDA | MINIMO (SMMLV) |
|-----------------------------------------|--------------------|-----------------------|----------------|
| RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL | SI | | |
| DAÑOS BIENES DE TERCEROS | 300,000,000.00 | | |
| MUERTE O LESION UNA PERSONA | 300,000,000.00 | | |
| MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS | 600,000,000.00 | | |
| PERDIDA TOTAL POR DAÑOS | 117,400,000.00 | | |
| PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS | 117,400,000.00 | | |
| PERDIDA TOTAL POR HURTO | 117,400,000.00 | | |
| PERDIDA PARCIAL POR HURTO | 117,400,000.00 | | |
| TERREMOTO | 117,400,000.00 | | |
| ASISTENCIA JURIDICA INTEGRAL | SI | | |
| PROTECCION PATRIMONIAL | SI | | |
| TERRORISMO Y OTROS EVENTOS | 117,400,000.00 | | |
| REEMBOLSO DE GASTOS EXEQUIALES | Límite Aseg. 3 SMM | | |
| ASISTENCIA SOLIDARIA | SI | | |

VALOR ASEGURADO TOTAL:

VALOR PRIMA:

\$ *****3,312,622.00

GASTOS EXPEDICION:

IVA:

\$ ***629,398.27

TOTAL A PAGAR:

\$ *****3,942,020.74

INTERMEDIARIO

COASEGURO CEDIDO

NOMBRE **JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ**

CLAVE **9002**

%PART **100.00**

NOMBRE COMPAÑIA

%PART

VALOR ASEGURADO

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 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)0000000007000510196430

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

POLIZA SEGURO DE AUTOMÓVILES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO

COD. AGENCIA: 510

RAMO: 40

Nº PÓLIZA: 994000003611 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

ASEGURADO: PROPIETARIOS DE LOS VEHICULOS

IDENTIFICACIÓN:

BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT

TEXTO ITEM 44

Esta póliza se rige bajo el clausulado Cód. 09/05/2025-1502-P-03-AUTOS-CL-MDPP-20-D001
09/05/2025-1502-NT-P-03-P090525MAA14A140

Para las pólizas RCC y RCE aplica el clausulado Cód. 30/07/2018-1502-P-06-AUTOS-CL-SUSA-03-DROI v.5
30072018-1502-NT-P-06-P300718MAA130A130 v.2

CLÁUSULA PARTICULAR COBERTURA DE ASISTENCIA SOLIDARIA

QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE SIEMPRE Y CUANDO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA SE INDIQUE EXPRESAMENTE ESTA ASISTENCIA, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA CUBRE A TRAVES DE SU RED DE PROVEEDORES Y DENTRO DE LA VIGENCIA MISMA DEL SEGURO, LOS CONCEPOS DEFINIDOS EN EL CUADRO DE AMPAROS DEL CONDICIONADO CON LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y LIMITACIONES PREVISTAS PARA EL PRODUCTO PLUS.

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS

SOLI PUBLICO

PÓLIZA No: 510 - 40 - 994000003611

ANEXO:0

AGENCIA EXP.: **RIONEGR0** COD. AGE.: **510** RAMO: **40** PAP: **559 - AGENCIA RIONEGR0**

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------|-----|------|-------|----------------------|-----|------|-------|---------------------------|-----|------|-------|--------------------|--|--|--|
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | | | | |
| 28 | 03 | 2026 | 23:59 | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | | | | |
| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | | VIGENCIA DESDE A LAS | | | | VIGENCIA HASTA A LAS DIAS | | | | FECHA DE IMPRESIÓN | | | |

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL** TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

| | | | | | | | |
|--------------------------------|-----|------|-------|---------------------------|-----|------|-------|
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS |
| 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 |
| VIGENCIA DEL ANEXO DESDE A LAS | | | | VIGENCIA HASTA A LAS DIAS | | | |

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978** CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ** TELÉFONO: **6045531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 19 78** CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **6045531414**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: **45** PLACA: **OAX039** MARCA Y TIPO: **RENAULT TRAFIC 1.6L MT 1600CC AA 2T** CLASE: **CAMIONETA**

CODIGO: **08006046** CARROCERIA: **AMBULANCIA** COLOR: **BLANCO** MODELO: **2016**

SERVICIO: **OFICIAL** MOTOR: **R9MD450C087100** CHASIS: **VF10FL216GS223419**

DISPOSITIVO DE SEGURIDAD: **NO**

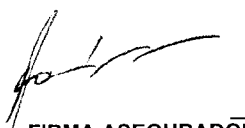

BENEFICIARIOS: **MUNICIPIO DE LA CEJA**

| AMPAROS | SUMA ASEGURADA | DEDUCIBLE VR. PERDIDA | MINIMO (SMMLV) |
|-----------------------------------------|--------------------|-----------------------|----------------|
| RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL | SI | | |
| DAÑOS BIENES DE TERCEROS | 500,000,000.00 | | |
| MUERTE O LESION UNA PERSONA | 500,000,000.00 | | |
| MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS | 1,000,000,000.00 | | |
| PROTECCION PATRIMONIAL | SI | | |
| PERDIDA TOTAL POR DAÑOS | 84,600,000.00 | | |
| PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS | 84,600,000.00 | | |
| PERDIDA TOTAL POR HURTO | 84,600,000.00 | | |
| PERDIDA PARCIAL POR HURTO | 84,600,000.00 | | |
| TERREMOTO | 84,600,000.00 | | |
| ASISTENCIA JURIDICA INTEGRAL | SI | | |
| TERRORISMO Y OTROS EVENTOS | 84,600,000.00 | | |
| REMBOLSO DE GASTOS EXEQUIALES | Límite Aseg. 3 SMM | | |
| ASISTENCIA SOLIDARIA | SI | | |

| | | | | |
|------------------------|---------------------|--------------------|------------------|---------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: | VALOR PRIMA: | GASTOS EXPEDICION: | IVA: | TOTAL A PAGAR: |
| | \$ ****2,467,191.00 | | \$ ***468,766.33 | \$ ****2,935,957.56 |

| INTERMEDIARIO | | | COASEGURO CEDIDO | | |
|------------------------------|-------|--------|------------------|-------|-----------------|
| NOMBRE | CLAVE | %PART | NOMBRE COMPAÑIA | %PART | VALOR ASEGURADO |
| JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | 9002 | 100.00 | | | |

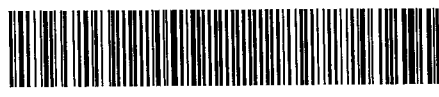
LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

FIRMA ASEGURADOR  **FIRMA TOMADOR** 

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

CLIENTE

(415)7701861000019(8020)0000000007000510196430



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.

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

POLIZA SEGURO DE AUTOMÓVILES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO

COD. AGENCIA: 510

RAMO: 40

No PÓLIZA: 994000003611 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

ASEGURADO: PROPIETARIOS DE LOS VEHICULOS

IDENTIFICACIÓN:

BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT

TEXTO ITEM 45

Esta póliza se rige bajo el clausulado Cód. 09/05/2025-1502-P-03-AUTOS-CL-MDPP-20-D00I
09/05/2025-1502-NT-P-03-P090525MAA14A140

Para las pólizas RCC y RCE aplica el clausulado Cód. 30/07/2018-1502-P-06-AUTOS-CL-SUSA-03-DROI v.5
30072018-1502-NT-P-06-P300718MAA130A130 v.2

CLÁUSULA PARTICULAR COBERTURA DE ASISTENCIA SOLIDARIA

QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE SIEMPRE Y CUANDO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA SE INDIQUE EXPRESAMENTE ESTA ASISTENCIA, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA CUBRE A TRAVES DE SU RED DE PROVEEDORES Y DENTRO DE LA VIGENCIA MISMA DEL SEGURO, LOS CONCEPOS DEFINIDOS EN EL CUADRO DE AMPAROS DEL CONDICIONADO CON LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y LIMITACIONES PREVISTAS PARA EL PRODUCTO PLUS.

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS

SOLI PUBLICO

PÓLIZA No: 510 - 40 - 994000003611

ANEXO:0

AGENCIA EXP.: **RIONEGRO**

COD. AGE.: **510** RAMO: **40**

PAP: **559 - AGENCIA RIONEGRO**

| DIA | MES | AÑO |
|-----|-----|------|
| 28 | 03 | 2026 |

| DIA | MES | AÑO | HORAS |
|-----|-----|------|-------|
| 24 | 03 | 2026 | 23:59 |

| DIA | MES | AÑO | HORAS | DÍAS |
|-----|-----|------|-------|------|
| 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 |

| DIA | MES | AÑO |
|-----|-----|------|
| 28 | 03 | 2026 |

FECHA DE EXPEDICIÓN

VIGENCIA DESDE A LAS

VIGENCIA HASTA A LAS

FECHA DE IMPRESIÓN

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL**

TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

| DIA | MES | AÑO | HORAS |
|-----|-----|------|-------|
| 24 | 03 | 2026 | 23:59 |

| DIA | MES | AÑO | HORAS | DÍAS |
|-----|-----|------|-------|------|
| 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 |

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA**

IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978**

CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ**

TELÉFONO: **6045531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA**

IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 19 78**

CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA**

TELÉFONO: **6045531414**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA**

IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: **46** PLACA: **OAX026** MARCA Y TIPO: **INTERNATIONAL 4300 DURASTAR [3861m** CLASE: **VOLQUETA**

CODIGO: **03626093** CARROCERIA: **VOLCO** COLOR: **BLANCO** MODELO: **2014**

SERVICIO: **OFICIAL** MOTOR: **470HM2U1603547** CHASIS: **3HAMMAAR7EL767990**

DISPOSITIVO DE SEGURIDAD: **NO**

BENEFICIARIOS: **MUNICIPIO DE LA CEJA**

| AMPAROS | SUMA ASEGURADA | DEDUCIBLE VR. PERDIDA | MINIMO (SMMLV) |
|-----------------------------------------|--------------------|-----------------------|----------------|
| RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL | SI | | |
| DAÑOS BIENES DE TERCEROS | 500,000,000.00 | | |
| MUERTE O LESION UNA PERSONA | 500,000,000.00 | | |
| MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS | 1,000,000,000.00 | | |
| PERDIDA TOTAL POR DAÑOS | 225,300,000.00 | | |
| PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS | 225,300,000.00 | | |
| PERDIDA TOTAL POR HURTO | 225,300,000.00 | | |
| PERDIDA PARCIAL POR HURTO | 225,300,000.00 | | |
| TERREMOTO | 225,300,000.00 | | |
| ASISTENCIA JURIDICA INTEGRAL | SI | | |
| PROTECCION PATRIMONIAL | SI | | |
| TERRORISMO Y OTROS EVENTOS | 225,300,000.00 | | |
| REEMBOLSO DE GASTOS EXEQUIALES | Límite Aseg. 3 SMM | | |
| ASISTENCIA SOLIDARIA | SI | | |

VALOR ASEGURADO TOTAL:

VALOR PRIMA: **\$ *****6,093,782.00**

GASTOS EXPEDICION:

IVA: **\$ *1,157,818.56**

TOTAL A PAGAR:

\$ ***7,251,600.48**

INTERMEDIARIO

COASEGURO CEDIDO

| NOMBRE | CLAVE | %PART |
|------------------------------|-------|--------|
| JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | 9002 | 100.00 |

| NOMBRE COMPAÑIA | %PART | VALOR ASEGURADO |
|-----------------|-------|-----------------|
|-----------------|-------|-----------------|

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 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)0000000007000510196430

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

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.

VICILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Compañía de Seguros GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - RÉGIMEN COMÚN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

POLIZA SEGURO DE AUTOMÓVILES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO

COD. AGENCIA: 510

RAMO: 40

Nº PÓLIZA: 994000003611 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

ASEGURADO: PROPIETARIOS DE LOS VEHICULOS

IDENTIFICACIÓN:

BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT

TEXTO ITEM 46

Esta póliza se rige bajo el clausulado Cód. 09/05/2025-1502-P-03-AUTOS-CL-MDPP-20-D00I
09/05/2025-1502-NT-P-03-P090525MAA14A140

Para las pólizas RCC y RCE aplica el clausulado Cód. 30/07/2018-1502-P-06-AUTOS-CL-SUSA-03-DROI v.5
30072018-1502-NT-P-06-P300718MAA130A130 v.2

CLÁUSULA PARTICULAR COBERTURA DE ASISTENCIA SOLIDARIA

QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE SIEMPRE Y CUANDO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA SE INDIQUE EXPRESAMENTE ESTA ASISTENCIA, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA CUBRE A TRAVES DE SU RED DE PROVEEDORES Y DENTRO DE LA VIGENCIA MISMA DEL SEGURO, LOS CONCEPOS DEFINIDOS EN EL CUADRO DE AMPAROS DEL CONDICIONADO CON LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y LIMITACIONES PREVISTAS PARA EL PRODUCTO PLUS.

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS

SOLI PUBLICO

PÓLIZA No: 510 -40 - 994000003611

ANEXO:0

AGENCIA EXP.: **RIONEGRO**

COD. AGE.: **510** RAMO: **40**

PAP: **559 - AGENCIA RIONEGRO**

| DIA | MES | AÑO |
|-----|-----|------|
| 28 | 03 | 2026 |

| DIA | MES | AÑO | HORAS |
|-----|-----|------|-------|
| 24 | 03 | 2026 | 23:59 |

| DIA | MES | AÑO | HORAS |
|-----|-----|------|-------|
| 03 | 11 | 2026 | 23:59 |

| DIA | MES | AÑO | HORAS |
|-----|-----|------|-------|
| 28 | 03 | 2026 | 224 |

FECHA DE EXPEDICIÓN

VIGENCIA DESDE A LAS

VIGENCIA HASTA A LAS

DIAS

FECHA DE IMPRESIÓN

TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL**

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

VIGENCIA DEL ANEXO

| DIA | MES | AÑO | HORAS |
|-----|-----|------|-------|
| 24 | 03 | 2026 | 23:59 |

| DIA | MES | AÑO | HORAS |
|-----|-----|------|-------|
| 03 | 11 | 2026 | 23:59 |

VIGENCIA DESDE A LAS

VIGENCIA HASTA A LAS

DIAS

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA**

IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978**

CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ**

TELÉFONO: **6045531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA**

IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 19 78**

CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA**

TELÉFONO: **6045531414**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA**

IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 47 PLACA: OAX025 MARCA Y TIPO: INTERNATIONAL 4300 DURASTAR [3861m CLASE: VOLQUETA
 CODIGO: 03626093 CARROCERIA: VOLCO COLOR: BLANCO MODELO: 2014
 SERVICIO: PARTICULAR MOTOR: 470HM2U1603549 CHASIS: 3HAMMAAR9EL767991
 DISPOSITIVO DE SEGURIDAD: NO
 BENEFICIARIOS: MUNICIPIO DE LA CEJA

| AMPAROS | SUMA ASEGURADA | DEDUCIBLE VR. PERDIDA | MINIMO (SMMLV) |
|-----------------------------------------|--------------------|-----------------------|----------------|
| RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL | SI | | |
| DAÑOS BIENES DE TERCEROS | 500,000,000.00 | | |
| MUERTE O LESION UNA PERSONA | 500,000,000.00 | | |
| MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS | 1,000,000,000.00 | | |
| PERDIDA TOTAL POR DAÑOS | 225,300,000.00 | | |
| PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS | 225,300,000.00 | | |
| PERDIDA TOTAL POR HURTO | 225,300,000.00 | | |
| PERDIDA PARCIAL POR HURTO | 225,300,000.00 | | |
| TERREMOTO | 225,300,000.00 | | |
| ASISTENCIA JURIDICA INTEGRAL | SI | | |
| PROTECCION PATRIMONIAL | SI | | |
| TERRORISMO Y OTROS EVENTOS | 225,300,000.00 | | |
| REMBOLSO DE GASTOS EXEQUIALES | Límite Aseg. 3 SMM | | |
| ASISTENCIA SOLIDARIA | SI | | |

| | | | | |
|------------------------|----------------------|--------------------|------------------|----------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: | VALOR PRIMA: | GASTOS EXPEDICION: | IVA: | TOTAL A PAGAR: |
| | \$ *****6,093,782.00 | | \$ *1,157,818.56 | \$ *****7,251,600.48 |

| INTERMEDIARIO | | | COASEGURO CEDIDO | | |
|------------------------------|-------|--------|------------------|-------|-----------------|
| NOMBRE | CLAVE | %PART | NOMBRE COMPAÑIA | %PART | VALOR ASEGURADO |
| JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | 9002 | 100.00 | | | |

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)00000000007000510196430 **FIRMA TOMADOR**

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

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.

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

POLIZA SEGURO DE AUTOMÓVILES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO

COD. AGENCIA: 510

RAMO: 40

Nº PÓLIZA: 994000003611 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

ASEGURADO: PROPIETARIOS DE LOS VEHICULOS

IDENTIFICACIÓN:

BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT

TEXTO ITEM 47

Esta póliza se rige bajo el clausulado Cód. 09/05/2025-1502-P-03-AUTOS-CL-MDPP-20-D001
09/05/2025-1502-NT-P-03-P090525MAA14A140

Para las pólizas RCC y RCE aplica el clausulado Cód. 30/07/2018-1502-P-06-AUTOS-CL-SUSA-03-DROI v.5
30072018-1502-NT-P-06-P300718MAA130A130 v.2

CLÁUSULA PARTICULAR COBERTURA DE ASISTENCIA SOLIDARIA

QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE SIEMPRE Y CUANDO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA SE INDIQUE EXPRESAMENTE ESTA ASISTENCIA, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA CUBRE A TRAVES DE SU RED DE PROVEEDORES Y DENTRO DE LA VIGENCIA MISMA DEL SEGURO, LOS CONCEPOS DEFINIDOS EN EL CUADRO DE AMPAROS DEL CONDICIONADO CON LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y LIMITACIONES PREVISTAS PARA EL PRODUCTO PLUS.

CLIENTE

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS

SOLI PUBLICO

PÓLIZA No: 510 -40 -994000003611

ANEXO:0

AGENCIA EXP.: **RIONEGRO** COD. AGE.: **510** RAMO: **40** PAP: **559 - AGENCIA RIONEGRO**

| | | | | | | | | | | | |
|---------------------|-----|------|-------|----------------------|-----|------|-------|---------------------------|-----|------|-------|
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS |
| 28 | 03 | 2026 | 23:59 | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 |
| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | | VIGENCIA DESDE A LAS | | | | VIGENCIA HASTA A LAS DIAS | | | |

FECHA DE IMPRESIÓN: **28 03 2026**

TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL**

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

| | | | | | | | |
|--------------------------------|-----|------|-------|---------------------------|-----|------|-------|
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS |
| 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 |
| VIGENCIA DEL ANEXO DESDE A LAS | | | | VIGENCIA HASTA A LAS DIAS | | | |

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978** CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ** TELÉFONO: **6045531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 19 78** CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **6045531414**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: **48** PLACA: **OAX011** MARCA Y TIPO: **FORD CARGO 815 [LARGO] MT 3900CC TD CLASE: CAMION**

CODIGO: **03004015** CARROCERIA: **BOMBEROS** COLOR: **ROJO** MODELO: **2007**

SERVICIO: **PARTICULAR** MOTOR: **30234107** CHASIS: **8YTV2UHG678A27883**

DISPOSITIVO DE SEGURIDAD: **NO**

BENEFICIARIOS: **MUNICIPIO DE LA CEJA**

| AMPAROS | SUMA ASEGURADA | DEDUCIBLE VR. PERDIDA | MINIMO (SMLV) |
|-----------------------------------------|--------------------|-----------------------|---------------|
| RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL | SI | | |
| DAÑOS BIENES DE TERCEROS | 500,000,000.00 | | |
| MUERTE O LESION UNA PERSONA | 500,000,000.00 | | |
| MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS | 1,000,000,000.00 | | |
| PERDIDA TOTAL POR DAÑOS | 46,000,000.00 | | |
| PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS | 46,000,000.00 | | |
| PERDIDA TOTAL POR HURTO | 46,000,000.00 | | |
| PERDIDA PARCIAL POR HURTO | 46,000,000.00 | | |
| TERREMOTO | 46,000,000.00 | | |
| ASISTENCIA JURIDICA INTEGRAL | SI | | |
| PROTECCION PATRIMONIAL | SI | | |
| TERRORISMO Y OTROS EVENTOS | 46,000,000.00 | | |
| REEMBOLSO DE GASTOS EXEQUIALES | Límite Aseg. 3 SMM | | |
| ASISTENCIA SOLIDARIA | SI | | |

| | | | | |
|------------------------|-----------------------------------|--------------------|-----------------------|-------------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: | VALOR PRIMA: \$ *****1,415,803.00 | GASTOS EXPEDICION: | IVA: \$ ***269,002.52 | TOTAL A PAGAR: \$ *****1,684,805.26 |
|------------------------|-----------------------------------|--------------------|-----------------------|-------------------------------------|

| INTERMEDIARIO | | | COASEGURO CEDIDO | | |
|------------------------------|-------|--------|------------------|-------|-----------------|
| NOMBRE | CLAVE | %PART | NOMBRE COMPAÑIA | %PART | VALOR ASEGURADO |
| JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | 9002 | 100.00 | | | |

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 TERMINACION 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 OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.

FIRMA ASEGURADOR (415)7701861000019(8020)00000000007000510196430 **FIRMA TOMADOR**

DIRECCION NOTIFICACION ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá CLIENTE



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.

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

POLIZA SEGURO DE AUTOMÓVILES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO

COD. AGENCIA: 510

RAMO: 40

No PÓLIZA: 994000003611 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

ASEGURADO: PROPIETARIOS DE LOS VEHICULOS

IDENTIFICACIÓN:

BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT

TEXTO ITEM 48

Esta póliza se rige bajo el clausulado Cód. 09/05/2025-1502-P-03-AUTOS-CL-MDPP-20-D00I
09/05/2025-1502-NT-P-03-P090525MAA14A140

Para las pólizas RCC y RCE aplica el clausulado Cód. 30/07/2018-1502-P-06-AUTOS-CL-SUSA-03-DROI v.5
30072018-1502-NT-P-06-P300718MAA130A130 v.2

CLÁUSULA PARTICULAR COBERTURA DE ASISTENCIA SOLIDARIA

QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE SIEMPRE Y CUANDO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA SE INDIQUE EXPRESAMENTE ESTA ASISTENCIA, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA CUBRE A TRAVES DE SU RED DE PROVEEDORES Y DENTRO DE LA VIGENCIA MISMA DEL SEGURO, LOS CONCEPOS DEFINIDOS EN EL CUADRO DE AMPAROS DEL CONDICIONADO CON LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y LIMITACIONES PREVISTAS PARA EL PRODUCTO PLUS.

CLIENTE

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS

SOLI PUBLICO

PÓLIZA No: 510 -40 -994000003611

ANEXO:0

AGENCIA EXP.: **RIONEGRO** COD. AGE.: **510** RAMO: **40** PAP: **559 - AGENCIA RIONEGRO**

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------|-----|------|----------------|-----|------|-------|----------------|-----|------|-------|------|-----|-----|--------------------|--|
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | |
| 28 | 03 | 2026 | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | 28 | 03 | 2026 | |
| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | VIGENCIA DESDE | | | A LAS | VIGENCIA HASTA | | | A LAS | DIAS | | | FECHA DE IMPRESIÓN | |

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL** TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

| | | | | | | | | | | | |
|--------------------|-----|------|----------------|-----|------|-------|----------------|-----|------|-------|------|
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | |
| 24 | 03 | 2026 | 23 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | |
| VIGENCIA DEL ANEXO | | | VIGENCIA DESDE | | | A LAS | VIGENCIA HASTA | | | A LAS | DIAS |

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978** CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ** TELÉFONO: **6045531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 19 78** CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **6045531414**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA ANTIOQUIA** IDENTIFICACIÓN: CC **890.981.207**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: **49** PLACA: **OLM080** MARCA Y TIPO: **RENAULT DUSTER [2] INTENS MT 1300CC** CLASE: **CAMPERO**

CODIGO: **08008018** CARROCERIA: **ST. WAGON** COLOR: **BLANCO** MODELO: **2025**

SERVICIO: **PARTICULAR** MOTOR: **A460D058880** CHASIS: **9FBHJD408SM097674**

DISPOSITIVO DE SEGURIDAD: **NO**

BENEFICIARIOS: **MUNICIPIO DE LA CEJA ANTIOQUIA**

| AMPAROS | SUMA ASEGURADA | DEDUCIBLE VR. PERDIDA | MINIMO (SMMLV) |
|-----------------------------------------|--------------------|-----------------------|----------------|
| RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL | SI | | |
| DAÑOS BIENES DE TERCEROS | 500,000,000.00 | | |
| MUERTE O LESION UNA PERSONA | 500,000,000.00 | | |
| MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS | 1,000,000,000.00 | | |
| PERDIDA TOTAL POR DAÑOS | 106,900,000.00 | | |
| PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS | 106,900,000.00 | | |
| PERDIDA TOTAL POR HURTO | 106,900,000.00 | | |
| PERDIDA PARCIAL POR HURTO | 106,900,000.00 | | |
| TERREMOTO | 106,900,000.00 | | |
| PROTECCION PATRIMONIAL | SI | | |
| ASISTENCIA JURIDICA INTEGRAL | SI | | |
| REEMBOLSO DE GASTOS EXEQUIALES | Límite Aseg. 3 SMM | | |
| TERRORISMO Y OTROS EVENTOS | 106,900,000.00 | | |
| AUXILIO AP LICITACIONES | Ver Clausulado | | |
| VEHICULO DE REEMPLAZO PT Y PP | PP 7 dias y PT 30 | | |
| ASISTENCIA SOLIDARIA | SI | | |

| | | | | |
|------------------------|------------------------------------------|--------------------|------------------------------|--------------------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: | VALOR PRIMA: \$ *****2,978,402.00 | GASTOS EXPEDICION: | IVA: \$ ***565,896.42 | TOTAL A PAGAR: \$ *****3,544,298.61 |
|------------------------|------------------------------------------|--------------------|------------------------------|--------------------------------------------|

| INTERMEDIARIO | | | COASEGURO CEDIDO | | |
|------------------------------|-------|--------|------------------|-------|-----------------|
| NOMBRE | CLAVE | %PART | NOMBRE COMPAÑIA | %PART | VALOR ASEGURADO |
| JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | 9002 | 100.00 | | | |

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)00000000007000510196430

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE



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.

Compañía de Seguros GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/83 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601 - ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

POLIZA SEGURO DE AUTOMÓVILES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO

COD. AGENCIA: 510

RAMO: 40

No PÓLIZA: 994000003611 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

ASEGURADO: PROPIETARIOS DE LOS VEHICULOS

IDENTIFICACIÓN:

BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE LA CEJA ANTIOQUIA

IDENTIFICACIÓN: CC

TEXTO ITEM 49

Esta póliza se rige bajo el clausulado Cód. 09/05/2025-1502-P-03-AUTOS-CL-MDPP-20-D00I
09/05/2025-1502-NT-P-03-P090525MAA14A140

Para las pólizas RCC y RCE aplica el clausulado Cód. 30/07/2018-1502-P-06-AUTOS-CL-SUSA-03-DROI v.5
30072018-1502-NT-P-06-P300718MAA130A130 v.2

CLÁUSULA PARTICULAR COBERTURA DE ASISTENCIA SOLIDARIA

QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE SIEMPRE Y CUANDO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA SE INDIQUE EXPRESAMENTE ESTA ASISTENCIA, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA CUBRE A TRAVES DE SU RED DE PROVEEDORES Y DENTRO DE LA VIGENCIA MISMA DEL SEGURO, LOS CONCEPOS DEFINIDOS EN EL CUADRO DE AMPAROS DEL CONDICIONADO CON LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y LIMITACIONES PREVISTAS PARA EL PRODUCTO PLUS.

CLIENTE

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS

SOLI PUBLICO

PÓLIZA No: 510 -40 -994000003611

ANEXO:0

AGENCIA EXP.: **RIONEGRO** COD. AGE.: **510** RAMO: **40** PAP: **559 - AGENCIA RIONEGRO**

| | | | | | | | | | | | |
|---------------------|-----|------|-------|----------------------|-----|------|-------|---------------------------|-----|------|-------|
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS |
| 28 | 03 | 2026 | 23:59 | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 |
| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | | VIGENCIA DESDE A LAS | | | | VIGENCIA HASTA A LAS DIAS | | | |

FECHA DE IMPRESIÓN: **28 03 2026**

TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL**

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

| | | | | | | | |
|--------------------------------|-----|------|-------|---------------------------|-----|------|-------|
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS |
| 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 |
| VIGENCIA DEL ANEXO DESDE A LAS | | | | VIGENCIA HASTA A LAS DIAS | | | |

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978** CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ** TELÉFONO: **6045531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 19 78** CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **6045531414**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA ANTIOQUIA** IDENTIFICACIÓN: CC **890.981.207**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: **50** PLACA: **OLM086** MARCA Y TIPO: **NISSAN FRONTIER [2] [F SE SPORT EUR CLASE: PICKUP DOB**

CODIGO: **06421091** CARROCERIA: **DOBLE CABINA** COLOR: **BLANCO** MODELO: **2024**

SERVICIO: **OFICIAL** MOTOR: **YS23E280C042095** CHASIS: **8ANB33F4RL525151**

DISPOSITIVO DE SEGURIDAD: **NO**

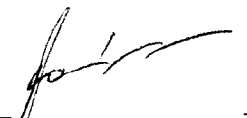
BENEFICIARIOS: **MUNICIPIO DE LA CEJA ANTIOQUIA**

| AMPAROS | SUMA ASEGURADA | DEDUCIBLE | MINIMO (SMMLV) |
|-----------------------------------------|--------------------|-----------|----------------|
| RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL | SI | | |
| DAÑOS BIENES DE TERCEROS | 500,000,000.00 | | |
| MUERTE O LESION UNA PERSONA | 500,000,000.00 | | |
| MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS | 1,000,000,000.00 | | |
| PERDIDA TOTAL POR DAÑOS | 171,200,000.00 | | |
| PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS | 171,200,000.00 | | |
| PERDIDA TOTAL POR HURTO | 171,200,000.00 | | |
| PERDIDA PARCIAL POR HURTO | 171,200,000.00 | | |
| TERREMOTO | 171,200,000.00 | | |
| PROTECCION PATRIMONIAL | SI | | |
| ASISTENCIA JURIDICA INTEGRAL | SI | | |
| REEMBOLSO DE GASTOS EXEQUIALES | Límite Aseg. 3 SMM | | |
| TERRORISMO Y OTROS EVENTOS | 171,200,000.00 | | |
| VEHICULO DE REEMPLAZO PT Y PP | PP 7 dias y PT 30 | | |
| ASISTENCIA SOLIDARIA | SI | | |

| | | | | |
|------------------------|----------------------|--------------------|------------------|----------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: | VALOR PRIMA: | GASTOS EXPEDICION: | IVA: | TOTAL A PAGAR: |
| | \$ *****3,528,457.00 | | \$ ***670,406.80 | \$ *****4,198,863.64 |

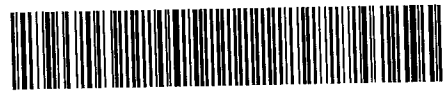
| INTERMEDIARIO | | | COASEGURO CEDIDO | | |
|------------------------------|-------|--------|------------------|-------|-----------------|
| NOMBRE | CLAVE | %PART | NOMBRE COMPAÑIA | %PART | VALOR ASEGURADO |
| JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | 9002 | 100.00 | | | |

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 DARÁ 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  **FIRMA TOMADOR**

(415)7701861000019(8020)00000000007000510196430

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



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.

Compañía de Seguros GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/83 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601. ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

POLIZA SEGURO DE AUTOMÓVILES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO

COD. AGENCIA: 510

RAMO: 40

Nº PÓLIZA: 994000003611 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

ASEGURADO: PROPIETARIOS DE LOS VEHICULOS

IDENTIFICACIÓN:

BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE LA CEJA ANTIOQUIA

IDENTIFICACIÓN: CC

TEXTO ITEM 50

Esta póliza se rige bajo el clausulado Cód. 09/05/2025-1502-P-03-AUTOS-CL-MDPP-20-D00I
09/05/2025-1502-NT-P-03-P090525MAA14A140

Para las pólizas RCC y RCE aplica el clausulado Cód. 30/07/2018-1502-P-06-AUTOS-CL-SUSA-03-DROI v.5
30072018-1502-NT-P-06-P300718MAA130A130 v.2

CLÁUSULA PARTICULAR COBERTURA DE ASISTENCIA SOLIDARIA

QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE SIEMPRE Y CUANDO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA SE INDIQUE EXPRESAMENTE ESTA ASISTENCIA, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA CUBRE A TRAVES DE SU RED DE PROVEEDORES Y DENTRO DE LA VIGENCIA MISMA DEL SEGURO, LOS CONCEPOS DEFINIDOS EN EL CUADRO DE AMPAROS DEL CONDICIONADO CON LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y LIMITACIONES PREVISTAS PARA EL PRODUCTO PLUS.

CLIENTE

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS

SOLI PUBLICO

PÓLIZA No: 510 -40 -994000003611

ANEXO:0

AGENCIA EXP.: **RIONEGRO**

COD. AGE.: 510 RAMO: 40

PAP: 559 - **AGENCIA RIONEGRO**

| DIA | MES | AÑO |
|-----|-----|------|
| 28 | 03 | 2026 |

| DIA | MES | AÑO | HORAS |
|-----|-----|------|-------|
| 24 | 03 | 2026 | 23:59 |

| DIA | MES | AÑO | HORAS |
|-----|-----|------|-------|
| 03 | 11 | 2026 | 23:59 |

| DIA | MES | AÑO |
|-----|-----|------|
| 28 | 03 | 2026 |

FECHA DE EXPEDICIÓN

VIGENCIA DESDE A LAS

VIGENCIA HASTA A LAS

DIAS

FECHA DE IMPRESIÓN

TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL**

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

| DIA | MES | AÑO | HORAS |
|-----|-----|------|-------|
| 24 | 03 | 2026 | 23:59 |

| DIA | MES | AÑO | HORAS |
|-----|-----|------|-------|
| 03 | 11 | 2026 | 23:59 |

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA**

IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978**

CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ**

TELÉFONO: **6045531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA**

IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 19 78**

CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA**

TELÉFONO: **6045531414**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA ANTIOQUIA**

IDENTIFICACIÓN: CC **890.981.207**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 51 PLACA: OLM077 MARCA Y TIPO: CHEVROLET COLORADO [FL] LS MT 2800C CLASE: PICKUP DOB

CODIGO: 01621102 CARROCERIA: DOBLE CABINA COLOR: BLANCO MODELO: 2021

SERVICIO: OFICIAL MOTOR: LWN F203571071 CHASIS: 9BG148MK0MC424688

DISPOSITIVO DE SEGURIDAD: NO

BENEFICIARIOS: MUNICIPIO DE LA CEJA ANTIOQUIA

| AMPAROS | SUMA ASEGURADA | DEDUCIBLE | VR. PERDIDA | MINIMO (SMMLV) |
|---------|----------------|-----------|-------------|----------------|
|---------|----------------|-----------|-------------|----------------|

| | |
|-----------------------------------------|--------------------|
| RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL | SI |
| DAÑOS BIENES DE TERCEROS | 500,000,000.00 |
| MUERTE O LESION UNA PERSONA | 500,000,000.00 |
| MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS | 1,000,000,000.00 |
| PERDIDA TOTAL POR DAÑOS | 118,900,000.00 |
| PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS | 118,900,000.00 |
| PERDIDA TOTAL POR HURTO | 118,900,000.00 |
| PERDIDA PARCIAL POR HURTO | 118,900,000.00 |
| TERREMOTO | 118,900,000.00 |
| PROTECCION PATRIMONIAL | SI |
| ASISTENCIA JURIDICA INTEGRAL | SI |
| REEMBOLSO DE GASTOS EXEQUIALES | Límite Aseg. 3 SMM |
| TERRORISMO Y OTROS EVENTOS | 118,900,000.00 |
| VEHICULO DE REEMPLAZO PT Y PP | PP 7 dias y PT 30 |
| ASISTENCIA SOLIDARIA | SI |

VALOR ASEGURADO TOTAL:

VALOR PRIMA: \$ *****3,418,915.00

GASTOS EXPEDICION:

IVA: \$ ***649,593.86

TOTAL A PAGAR: \$ *****4,068,508.93

INTERMEDIARIO

COASEGURO CEDIDO

| NOMBRE | CLAVE | %PART |
|------------------------------|-------|--------|
| JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | 9002 | 100.00 |

| NOMBRE COMPAÑIA | %PART | VALOR ASEGURADO |
|-----------------|-------|-----------------|
|-----------------|-------|-----------------|

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 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)00000000007000510196430

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

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 8601. ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

Compañía de Seguros

VEGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

POLIZA SEGURO DE AUTOMÓVILES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO

COD. AGENCIA: 510

RAMO: 40

Nº PÓLIZA: 99400003611 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

ASEGURADO: PROPIETARIOS DE LOS VEHICULOS

IDENTIFICACIÓN:

BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE LA CEJA ANTIOQUIA

IDENTIFICACIÓN: CC

TEXTO ITEM 51

Esta póliza se rige bajo el clausulado Cód. 09/05/2025-1502-P-03-AUTOS-CL-MDPP-20-D00I
09/05/2025-1502-NT-P-03-P090525MAA14A140

Para las pólizas RCC y RCE aplica el clausulado Cód. 30/07/2018-1502-P-06-AUTOS-CL-SUSA-03-DROI v.5
30072018-1502-NT-P-06-P300718MAA130A130 v.2

CLÁUSULA PARTICULAR COBERTURA DE ASISTENCIA SOLIDARIA

QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE SIEMPRE Y CUANDO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA SE INDIQUE EXPRESAMENTE ESTA ASISTENCIA, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA CUBRE A TRAVES DE SU RED DE PROVEEDORES Y DENTRO DE LA VIGENCIA MISMA DEL SEGURO, LOS CONCEPOS DEFINIDOS EN EL CUADRO DE AMPAROS DEL CONDICIONADO CON LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y LIMITACIONES PREVISTAS PARA EL PRODUCTO PLUS.

CLIENTE

POLIZA SEGURO DE AUTOMÓVILES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO

COD. AGENCIA: 510 RAMO: 40 No PÓLIZA: 994000003611 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

ASEGURADO: PROPIETARIOS DE LOS VEHICULOS

IDENTIFICACIÓN:

BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE LA CEJA ANTIOQUIA

IDENTIFICACIÓN: CC

TEXTO DE LA POLIZA

ANEXO TÉCNICO

SEGURO COLECTIVO DE AUTOMÓVILES

TOMADOR: MUNICIPIO DE LA CEJA

ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA

BENEFICIARIO: VARIOS

CONDICIONES BASICAS OBLIGATORIAS OBJETO DEL SEGURO

Amparar los daños y/o pérdidas que sufran los vehículos de propiedad o por los que sea legalmente responsable el MUNICIPIO DE LA CEJA, o aquellos daños a bienes o lesiones muerte a terceros que causen.

VEHICULOS Y VALORES ASEGURADOS

Todo el parque automotor, Según Listado de Vehículos, y el valor asegurado indicado en laguía FASECOLDA.

VALOR ASEGURADO: SEGÚN FASECOLDA

LIMITES DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL PARA VEHICULOS:

Daños a Bienes de Terceros: \$ 500.000.000

Muerte o Lesiones a una persona: \$ 500.000.000

Muerte o Lesiones a dos o más personas: \$ 1.000.000.000

LIMITES DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL PARA

VEHICULOS PESADOS, VOLQUETAS Y CAMIONES Y MOTOCICLETAS:

Daños a Bienes de Terceros: \$ 300.000.000

Muerte o Lesiones a una persona: \$ 300.000.000

Muerte o Lesiones a dos o más personas: \$ 600.000.000

COBERTURAS BASICAS

Actos de Autoridad. La póliza cubre los daños o pérdidas materiales de los vehículos asegurados, causados directamente por la acción de la autoridad legalmente constituida, ejercida con el fin de disminuir o aminorar las consecuencias decualquiera de los riesgos amparados por esta póliza.

Amparo Patrimonial.

Asistencia en Viaje. Para todos los vehículos, se excluye motocicletas y vehículos pesados.

Asistencia Jurídica en proceso penal.

Gastos de Transporte por pérdidas totales, \$32.000 diarios y hasta por 30 días, esta condición no aplica para motos y vehículos pesados.

No aplicación de deducible.

Pérdida parcial o Total por Hurto o Hurto Calificado (Incluidos actos terroristas y riesgos asegurados por pólizas contratadas por el Gobierno Nacional o Entidades de cualquier orden)

Pérdida Parcial por Daños (Incluidos actos terroristas y riesgos asegurados por pólizas contratadas por el Gobierno Nacional o Entidades de cualquier orden)

Pérdida Total por Daños (Incluidos actos terroristas y riesgos asegurados por pólizas contratadas por el Gobierno Nacional o Entidades de cualquier orden)

Terremoto, Temblor y/ o erupción Volcánica.

Asonada, motín, conmoción civil o popular, huelga.

Actos mal intencionados de terceros, incluidos actos terroristas.

Asistencia en viaje 24 horas incluyendo perímetro urbano. Opera únicamente

para automóviles, camperos, camionetas y pick up

AMPAROS ADICIONALES RAMO AUTOMOVILES:

Amparo automático para vehículos usados sin previa inspección. - 7 Días para

inspección. por un valor asegurado máximo de \$150.000.000, Siempre y cuando

el vehículo sea apto para el aseguramiento.

Amparo automático de vehículos omitidos en la relación inicial, con término de

noventa (90) días, con el respectivo cobro de la prima real. Por un valor asegurado

máximo de \$150.000.000.

Amparo automático accesorios y equipos especiales. hasta el 10% del valor

asegurado y término de Sesenta (60) días para aviso, para todos los vehículos en

general.

Amparo automático para vehículos nuevos, vehículos livianos hasta \$

150.000.000, motos hasta \$30.000.000. y vehículos pesados hasta \$ 300.000.000

(Aviso 90 días).

Sustitución Provisional de Vehículos de similares características en caso de

pérdida total. El municipio asumirá el depósito. Sin incluir vehículos blindados. Se

CLIENTE

POLIZA SEGURO DE AUTOMÓVILES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO

COD. AGENCIA: 510

RAMO: 40

Nº PÓLIZA: 994000003611 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

ASEGURADO: PROPIETARIOS DE LOS VEHICULOS

IDENTIFICACIÓN:

BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE LA CEJA ANTIOQUIA

IDENTIFICACIÓN: CC

TEXTO DE LA POLIZA

excluye motocicletas y vehículos pesados.

Cobertura de Perdida de Llaves: Límite asegurado máximo del 10% del valor del vehículo. No aplica para vehículos pesados y motos. Opera de acuerdo a las condiciones de la compañía de seguros.

SUBLÍMITES COMPLEMENTARIOS RAMO AUTOMOVILES.

Ampliación aviso de siniestro, con término de Sesenta (60) días. Se extiende el término de aviso de la ocurrencia del siniestro, por parte del asegurado, dentro de los Sesenta (60) días siguientes a la fecha en que lo haya conocido o debido conocer.

Anticipo de Indemnización 50% en caso de pérdidas totales, con denuncia, ante las autoridades por hurto y hurto calificado ó demostración por pérdida total daños.

Avisos y Letreros. El oferente mediante esta cláusula acepta indemnizar el costo de la elaboración de los avisos y letreros, con que cuenten los vehículos de propiedad o bajo responsabilidad del MUNICIPIO DE LA CEJA, y que los daños sean como consecuencia de un evento amparado por la póliza, siempre y cuando se discrimine el valor asegurado de los avisos y letreros.

Casa cárcel, se sublimita a 50 SMDLV.

CLÁUSULAS ADICIONALES COMPLEMENTARIAS RAMO AUTOMOVILES.

Cláusula de aplicación de condiciones particulares. Queda expresamente acordado y convenido, que la compañía acepta las condiciones básicas técnicas establecidas en este anexo, en los términos señalados en el mismo, por lo tanto, en caso de existir discrepancia entre los ofrecimientos contenidos en la propuesta técnica básica, frente a los textos de los ejemplares de las pólizas, certificados, anexos o cualquier otro documento; prevalecerá la información y condiciones básicas técnicas establecidas.

Continuidad.

Designación de ajustadores. La Compañía acepta que, en caso de designación de ajustador, la misma deberá efectuarse de común acuerdo entre la aseguradora y el asegurado, de conformidad con la siguiente condición: La aseguradora presentará para cada reclamo relación de cinco (5) ajustadores y el asegurado elegirá de la misma, el ajustador que considere conveniente.

Designación de bienes. La compañía acepta el título, nombre, denominación o nomenclatura con que el asegurado identifica o describe los bienes asegurados en sus registros o libros de comercio o contabilidad.

Esquema de atención de siniestros y red de talleres.

No inspección de vehículos nuevos de concesionario, sólo factura de compra, imprevistos y matrícula.

Primera opción de Compra del Salvamento por el Asegurado. El oferente se obliga a comunicar por escrito al asegurado en toda oportunidad a que haya lugar a la aplicación de esta cláusula, concediéndole a éste un plazo de treinta días para que le informe si hará uso de tal opción o no. Si no se llega a un acuerdo entre el asegurado y la compañía por la compra del salvamento, la compañía quedará en libertad de disponer de él a su entera voluntad. Sobre los salvamentos provenientes de indemnizaciones que afecten al amparo de pérdida total por daños y de la recuperación de cualquier vehículo asegurado que haya sido indemnizado por el amparo de hurto o hurto calificado, se concede al asegurado la primera opción de compra sobre dicho salvamento.

Revocación de la póliza, con término de 90 días y para AMIT, AMCCOPH, sabotaje y Terrorismo diez (10) días. la póliza podrá ser revocada unilateralmente por la compañía, mediante noticia escrita enviada al asegurado, a su última dirección registrada, con no menos de 90 días y para AMIT Y AMCCOPH diez (10) días, de antelación, contados a partir de la fecha del envío. El asegurado en cualquier momento, según lo previsto en el Código de Comercio.

SIN DEDUCIBLES



SEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA NIT: 860524654-6
 Dirección CALLE 100 NRO 9A-45 PISO 12, Bogotá, D.c., Colombia
 Teléfono 6046048626
 Correo Electrónico lesoto@solidaria.com.co
 www.aseguradorasolidaria.com.co

Factura Electrónica De Venta 510F87418
Referencia 5101964145
 Plan 5101964145
 Recauda 5101964145
 Página 1 de 1

| FORMACIÓN DEL CLIENTE | | | |
|-----------------------|-------------------|------------------------------------------|----------------------|
| Nombre | NIT | Teléfono | Contacto |
| MUNICIPIO DE LA CEJA | 890981207 | 6045531414 | MUNICIPIO DE LA CEJA |
| Dirección | Ciudad | Correo Electrónico | |
| ARRERA 20 NO. 19 - 78 | LA CEJA, Colombia | almacenmunicipal@laceja-antioquia.gov.co | |

| DATOS DE LA FACTURA | | | | | |
|--------------------------------------------|-------------------------------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------------|--------------|
| Fecha Factura | Fecha Vencimiento | Fecha Validación DIAN | Forma De Pago | Medio De Pago | Plazo |
| 7.03.2026 21:12:00 | 27.04.2026 | 27.03.2026 21:13:17-05:00 | Crédito | Pago y depósito pre acordado (PPD) | 27.04.2026 |
| Fecha Inicio Periodo De Facturación | Fecha Final Periodo De Facturación | | | | |
| 7.03.2026 21:13:23 | 31.03.2026 00:00:00 | | | | |

| DETALLE DE LA FACTURA | | | | | | | | | | |
|-----------------------|----------|-------------------------------------------|----------|-----|--------------|-------------------|-------|-----------|--------------|--------------|
| # | CODIGO | DESCRIPCION | CANTIDAD | U/M | UNITARIO | DESCUENTOS/CARGOS | | IMPUESTO | | VALOR TOTAL |
| | | | | | | % | VALOR | % | VALOR | |
| 1 | 84131514 | Prima POLIZA SEGURO MANEJO SECTOR OFICIAL | 1 | NAR | 5.523.287,67 | | | IVA 19,00 | 1.049.424,66 | 5.523.287,67 |

Tipo de operación: Estándar-10

Botón Línea Detalles: 1

| OBSERVACIONES DE LA FACTURA | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------|
| SUARIO: LOSSA GENCIA:RIONEGRO - CALLE 42 NO.56-39 OF.209-210 BLOQUE 1-PLAZA COMERCIAL SAVANNA - Colombia - Antioquia - RIONEGRO - CORREO: lesoto@solidaria.com.co - TELEFONO: 6046048626 | | SUBTOTAL 5.523.287,67 |
| ON: SEIS MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y DOS MIL SETECIENTOS DOCE PESOS POLIZA NRO.: 510-64-99400000557-0 | | IVA 19,00% 1.049.424,66 |
| | | TOTAL OPERACIÓN COP 6.572.712,00 |
| | | TOTAL A PAGAR CLIENTE 6.572.712,00 |

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 DARÁ DERECHO A LA SEGURADORA 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. LINEA DE SERVICIO AL CLIENTE: Línea Solidaria 018000 512021 gratis desde cualquier parte del país, #789 gratis desde celulares Claro, Tigo y Movistar
 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>

Facturación Electrónica, según resolución de la DIAN No 18764090503586 con vigencia del 2025-03-14 al 2026-09-14. Numeración habilitada del 510F72620 al 510F500000
 BRAN CONTRIBUYENTE RES. 2509 DE DICIEMBRE 03 DE 1993. AUTORETENEDOR POR RENDIMIENTOS FINANCIEROS. RESPONSABLE DE IMPUESTO A LAS VENTAS - REGIMEN COMÚN. ACTIVIDAD INDUSTRIA Y COMERCIO
 CÓDIGO CIIU 6511. RÉGIMEN TRIBUTARIO ESPECIAL ARTICULO 19-4 ESTATUTO TRIBUTARIO. ENTIDAD VIGILADA POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA. Autorización de Numeración de Facturación No 18764090503586 válido desde 14/03/2025 hasta 14/09/2026 Rango desde 510F72620 Hasta 510F500000
 CUFE: bcf6347c2d654379b23d1ce3e7e77bbaf405e7dd064debf8e468cda2b327ee30928b6037d9cbe37581677d46c64ad2f
 Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S. - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0
 Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta
 Firma Digital:
 iF3SzaDj9ZEHPeay7DpeQxf+ChSF8U0X+cl/qUFY5QKwoKj8hgSj1dUjJpBUQ+8i5Ztg8LRQE0T3Sr+U9c1NEePmRvfgvQn1aDn42XLDKW9gltgVM/nS/TyzbNuuBP4/bnxXP/JVkh9Rw/0kdnBqPYv76MzIOF/Wp9a1Qpws/E0zYMNCCJYqjJn
 cRtrWhlinEJT8aDARAnyOI3dIRY4Y7RNC45qhmVMcLAotGhKTXPmCJgCxeLoeNXBAUks+F5UPynHxLZWIDA1faSb8wpiGzFrshhZRGXOMUxlbD2ivVSGbHW8BdzRvjiFLi5bJy948Me2o8GKqw==

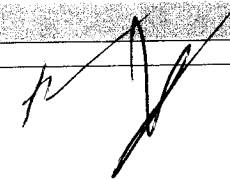


ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA NIT 860524654-6
 Dirección CALLE 100 NRO 9A-45 PISO 12, BOGOTÁ, D.C., Colombia
FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA 510F87418
Referencia 5101964145
TOTAL A PAGAR CLIENTE COP 6.572.712,00

| MUNICIPIO DE LA CEJA | | | |
|----------------------|-----------------------------------|----------------------|--------------------------------------------------------------|
| 890981207 | Dirección: CARRERA 20 NO. 19 - 78 | Teléfono: 6045531414 | Correo Electrónico: almacenmunicipal@laceja-antioquia.gov.co |
| Código de Banco | Cheque No. | Valor \$ | Cantidad de Cheques |
| Código de Banco | Cheque No. | Valor \$ | |
| Código de Banco | Cheque No. | Valor \$ | |
| | | | TOTAL CHEQUE \$ |
| | | | EFFECTIVO \$ |
| | | | VALOR PAGADO \$ |

| DATOS GENERALES | | | |
|---------------------|----------------------|----------------------|-----------------------------------------|
| AGENCIA EXPEDIDORA: | RIONEGRO | TOMADOR: | MUNICIPIO DE LA CEJA NIT: 890.981.207-5 |
| CÓDIGO DE AGENCIA: | 510 | ASEGURADO: | MUNICIPIO DE LA CEJA NIT: 890.981.207-5 |
| TIPO DE MOVIMIENTO: | EXPEDICION | BENEFICIARIO: | MUNICIPIO DE LA CEJA NIT: 890.981.207-5 |
| NÚMERO DE PÓLIZA: | 510-64-99400000557-0 | FECHA DE EXPEDICIÓN: | 27/03/2026 |
| AGENCIA DESDE: | 24/03/2026 | VIGENCIA HASTA: | 03/11/2026 |

| DATOS DEL RIESGO: | |
|---------------------|-----------------|
| TÍTULO DEL NEGOCIO: | ENTIDAD OFICIAL |



NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5101964145

PÓLIZA No: 510 -64 - 99400000557 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: **RIONEGRO** COD. AGE: 510 RAMO: 64 PAP:

| | | | | | | | | | | | |
|-----|-----|------|-------|-----|-----|------|-------|-----|-----|------|-------|
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS |
| 27 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 224 | 27 | 03 | 2026 | |

FECHA DE EXPEDICIÓN: 27/03/2026 VIGENCIA DE LA PÓLIZA: 24/03/2026 A LAS 23:59 HRS VIGENCIA DESDE A LAS 03/11/2026 A LAS 224 DIAS VIGENCIA HASTA A LAS 27/03/2026 A LAS 23:59 HRS

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL** TIPO DE IMPRESIÓN: **REIMPRESION**

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

| | | | | | | | | | | | |
|-----|-----|------|-------|-----|-----|------|-------|-----|-----|------|-------|
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS |
| 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 224 | 24 | 03 | 2026 | 23:59 |

VIGENCIA DEL ANEXO: 24/03/2026 A LAS 23:59 HRS VIGENCIA DESDE A LAS 03/11/2026 A LAS 224 DIAS VIGENCIA HASTA A LAS 24/03/2026 A LAS 23:59 HRS

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978** CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ** TELÉFONO: **5531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **CARRERA 20 NO. 19 - 78** CIUDAD: TELÉFONO: **5531414**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 1 ACTIVIDAD: **ENTIDAD OFICIAL**

AFIANZADO : **MUNICIPIO DE LA CEJA**

| AMPAROS | SUMA ASEGURADA | SUBLIMITE |
|------------------------------------------|----------------|----------------|
| DELITOS CONTRA LA ADMINISTRACION PUBLICA | 100,000,000.00 | 100,000,000.00 |
| FALLOS CON RESPONSABILIDAD FISCAL | | 100,000,000.00 |
| RENDICION DE CUENTAS | | 100,000,000.00 |
| RECONSTRUCCION DE CUENTAS | | 100,000,000.00 |

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en DELITOS CONTRA LA ADMINISTRACION PUBLICA/FALLOS CON RESPONSABILIDAD FISCAL/RENDICION DE CUENTAS/RECONSTRUCCION DE CUENTAS

BENEFICIARIOS
NIT 890981207 - MUNICIPIO DE LA CEJA

SE PROCEDE CON EMISION SEGUN RESOLUCION DE ADJUDICACION

VIGENCIA 224 DIAS
POLIZA DE MANEJO GLOBAL PARA ENTIDADES OFICIALES TOMADOR: MUNICIPIO DE LA CEJA
ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA
BENEFICIARIO: VARIOS

CONDICIONES BÁSICAS OBLIGATORIAS OBJETO DEL SEGURO

AMPARA LOS RIESGOS QUE IMPLIQUEN MENOSCABO DE LOS FONDOS O BIENES DEL MUNICIPIO DE LA CEJA, CAUSADOS POR ACCIONES Y OMISIONES DE SUS SERVIDORES, QUE INCURRAN EN DELITOS CONTRA LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA O EN ALCANCES POR INCUMPLIMIENTO DE LAS DISPOSICIONES LEGALES Y REGLAMENTARIAS, INCLUYENDO EL COSTO DE LA RENDICIÓN DE CUENTAS EN CASO DE ABANDONO DEL CARGO O FALLECIMIENTO DEL EMPLEADO.

| | | | | |
|------------------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------|-------------------------|-------------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ***100,000,000.00 | VALOR PRIMA: \$ *****5,523,288 | GASTOS EXPEDICION: \$ *****0.00 | IVA: \$ ***1,049,425 | TOTAL A PAGAR: \$ *****6,572,712 |
|------------------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------|-------------------------|-------------------------------------|

| INTERMEDIARIO | | | COASEGURO CEDIDO | | |
|------------------------------|-------|--------|------------------|-------|-----------------|
| NOMBRE | CLAVE | %PART | NOMBRE COMPAÑIA | %PART | VALOR ASEGURADO |
| JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | 9002 | 100.00 | | | |

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.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR  **FIRMA TOMADOR**

(415)7701861000019(8020)00000000007000510196414

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

CBD920790609F87F5B CLIENTE LOSSA 0

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 8601 - ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

POLIZA SEGURO MANEJO SECTOR OFICIAL

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO

COD. AGENCIA: 510

RAMO: 64

Nº PÓLIZA: 99400000557 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

TEXTO ITEM 1

LIMITE ASEGURADO \$ 100.000.000 EVENTO / VIGENCIA

COBERTURAS BÁSICAS

ALCANCES FISCALES.

COBERTURA GLOBAL DE MANEJO.

DELITOS CONTRA LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

EXTENSIÓN DE COBERTURA PARA EMPLEADOS DE FIRMAS ESPECIALIZADAS Y OTROS AL 100% DEL VALOR ASEGURADO, BAJO ESTA CONDICIÓN LA COBERTURA DE LA PRESENTE PÓLIZA SE EXTIENDE A AMPARAR A TODAS AQUELLAS PERSONAS NATURALES QUE PRESTEN SERVICIOS EN LOS ESTABLECIMIENTOS DEL ASEGURADO BAJO CUALQUIER TÍTULO O CONTRATO, INCLUIDOS LOS EMPLEADOS DE FIRMAS ESPECIALIZADAS, LOS EMPLEADOS DE CONTRATISTAS INDEPENDIENTES, LOS CUALES DEBEN CUMPLIR CON LAS NORMAS QUE LOS REGULAN Y CON LAS GARANTÍAS EXIGIDAS POR LA LEY 80 DE 1993. ESTA COBERTURA QUEDA SUJETA A QUE LAS OPERACIONES QUE REALICEN TALES PERSONAS ESTÉN BAJO EL CONTROL DEL MUNICIPIO DE LA CEJA

EXTENSIÓN DE COBERTURA PARA EMPLEADOS OCASIONALES, TEMPORALES Y TRANSITORIOS AL 100% DEL VALOR ASEGURADO. BAJO ESTA CONDICIÓN LA COBERTURA DE LA PRESENTE PÓLIZA SE EXTIENDE A AMPARAR A LOS TRABAJADORES OCASIONALES, TEMPORALES O TRANSITORIOS Y A QUIENES SIN SERLO, REALICEN PRÁCTICAS O INVESTIGACIONES EN SUS DEPENDENCIAS.

GASTOS DE RECONSTRUCCIÓN DE CUENTAS.

GASTOS DE RENDICIÓN DE CUENTAS.

JUICIOS CON RESPONSABILIDAD FISCAL.

PÉRDIDAS DE EMPLEADOS NO IDENTIFICADOS. SUBLÍMITE BÁSICO OBLIGATORIO EQUIVALENTE AL 100% DEL VALOR ASEGURADO. EL OFERENTE DEBE CONTEMPLAR PARA ESTE SEGURO, QUE EN CASO DE OCURRENCIA DE CUALQUIER PÉRDIDA, EN LA QUE EL MUNICIPIO DE LA CEJA, NO PUDIERA DETERMINAR ESPECÍFICAMENTE AL EMPLEADO O LOS EMPLEADOS RESPONSABLES, LA COMPAÑÍA RECONOCERÁ LA INDEMNIZACIÓN CORRESPONDIENTE, SIEMPRE Y CUANDO LAS CIRCUNSTANCIAS QUEDIERON LUGAR AL EVENTO, PERMITAN CONSIDERAR QUE EN LA OCURRENCIA DEL MISMO INTERVINIERON UNO O VARIOS EMPLEADOS DEL MUNICIPIO DE LA CEJA, A CUALQUIER TÍTULO (AUTOR INTELECTUAL, MATERIAL O CÓMPlice). QUEDA ENTENDIDO QUE LA RESPONSABILIDAD DE LA COMPAÑÍA, RESPECTO DE TALES PÉRDIDAS, NO EXCEDERÁ EN NINGÚN CASO DEL MONTO ASEGURADO ESTIPULADO EN LA PÓLIZA. LOS FALTANTES DE INVENTARIO ESTÁN AMPARADOS EN LOS MISMOS TÉRMINOS ESTABLECIDOS ANTERIORMENTE.

AMPAROS ADICIONALES:

AMPARO AUTOMÁTICO DE NUEVOS CARGOS CON AJUSTES ANUAL, EL OFERENTE DEBE CONTEMPLAR BAJO ESTA CLÁUSULA QUE OTORGA AMPARO AUTOMÁTICO BAJO LA PÓLIZA A TODO NUEVO CARGO CREADO POR EL MUNICIPIO DE LA CEJA, DURANTE LA VIGENCIA DE LA MISMA, SIN QUE EXISTA OBLIGACIÓN POR PARTE DE LA ENTIDAD ASEGURADA DE REPORTARLE DICHS NUEVOS CARGOS. SIEMPRE Y CUANDO LOS CARGOS CREADOS NO SUPEREN EL 10% DE LOS CARGOS ASEGURADOS, EL CUAL REQUIERE AVISO DENTRO DE LOS 90 DÍAS SIGUIENTES A LA CREACIÓN Y GENERA COBRO DE PRIMA CORRESPONDIENTE. CON AVISO DENTRO DE LOS 30 DÍAS.

AMPLIACIÓN AVISO DE SINIESTRO, CON TÉRMINO DE CUARENTA (41) DÍAS. SE EXTIENDE EL TÉRMINO DE AVISO DE LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO, POR PARTE DEL ASEGURADO, DENTRO DE LOS CUARENTA Y UN (41) DÍAS SIGUIENTES A LA FECHA EN QUE LO HAYA CONOCIDO O DEBIDO CONOCER.

ANTICIPO DE INDEMNIZACIONES. LÍMITE DEL 50%. LA COMPAÑÍA, A PETICIÓN ESCRITA DEL ASEGURADO, ANTICIPARÁ PAGOS PARCIALES DEL VALOR DEL RECLAMO, CON BASE EN EL VALOR DE LA ESTIMACIÓN PRELIMINAR DE LA PÉRDIDA, ACEPTADA POR EL AJUSTADOR, PARA ADELANTAR LA REPARACIÓN, REPOSICIÓN O REEMPLAZO DE LOS BIENES ASEGURADOS. EN CASO DE QUE EL ANTICIPO O SUMA DE ANTICIPOS QUE LA COMPAÑÍA ADELANTE AL ASEGURADO LLEGARE A EXCEDER LA SUMA TOTAL INDEMNIZABLE A QUE TENGA DERECHO, ÉSTE SE COMPROMETE A DEVOLVER INMEDIATAMENTE EL EXCESO PAGADO.

ARBITRAMIENTO.

BIENES BAJO CUIDADO, TENENCIA, CONTROL Y CUSTODIA, SE SUBLIMITA AL 50% DEL VALOR ASEGURADO.

SUBLÍMITE COMPLEMENTARIOS.

GASTO ADICIONAL POR TIEMPO EXTRA. (SUBLÍMITE DE 20% DEL VALOR ASEGURADO). SE DEBEN AMPARAR LOS GASTOS ADICIONALES POR CONCEPTO DE HORAS EXTRAS, TRABAJO NOCTURNO

O EN DÍAS FESTIVOS, FLETE EXPRESO Y AÉREO, QUE SE INCURRAN CON MOTIVO DE UNA PÉRDIDA O DAÑO AMPARADO Y CON LÍMITE DEL 20% DE VALOR ASEGURADO.

GASTOS POR PAGOS DE AUDITORES REVISORES Y CONTADORES. (SUBLÍMITE DEL 20% DEL VALOR ASEGURADO). LA COBERTURA DE ESTA PÓLIZA DEBE EXTENDERSE A AMPARAR LOS GASTOS EN QUE INCURRA EL ASEGURADO, POR PAGO A AUDITORES, REVISORES Y CONTADORES, QUE SE REQUIERAN PARA ANALIZAR Y CERTIFICAR LOS DATOS EXTRAÍDOS DE LOS LIBROS DE CONTABILIDAD Y DEMÁS DOCUMENTOS DEL ASEGURADO, AL IGUAL QUE CUALQUIER OTRA INFORMACIÓN QUE SEA SOLICITADA POR LA COMPAÑÍA AL ASEGURADO PARA EL AJUSTE Y DEFINICIÓN DE LOS RECLAMOS.

MODIFICACIÓN A CARGOS. LA COMPAÑÍA AMPARA BAJO ESTA CLÁUSULA EN FORMA AUTOMÁTICA TODO CAMBIO DE DENOMINACIÓN O MODIFICACIONES QUE SUFRAN LOS MISMOS, LOS CUALES SEAN REALIZADOS AL MUNICIPIO DE LA CEJA, DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA, SIN QUE ÉSTE SE OBLIGUE A REPORTARLE TALES CAMBIOS Y/O MODIFICACIONES.

CAJAS MENORES 10% EVENTO/ 20% VIGENCIA DEL VALOR ASEGURADO.

PROTECCIÓN DE DEPÓSITOS BANCARIOS. AL 100% DEL VALOR ASEGURADO. CUBRE LAS PÉRDIDAS DE DINERO QUE EL ASEGURADO TENGA DEPOSITADO EN SUS CUENTAS CORRIENTES O DE AHORRO EN ENTIDADES BANCARIAS O FINANCIERAS (INCLUIDOS SUS RESPECTIVOS INTERESES), QUE SE DEBA A FALSIFICACIÓN O ADULTERACIÓN DE UN CHEQUE, LETRA DE CAMBIO, PAGARÉ, CARTA DE CRÉDITO O CUALQUIER OTRA CLASE DE TÍTULO VALOR QUE EL BANCO O ENTIDAD FINANCIERA PRESUMA QUE HA SIDO FIRMADO, ENDOSADO O AVALADO POR EL ASEGURADO O POR UNA PERSONA QUE OBRE EN SU NOMBRE O REPRESENTACIÓN Y QUE EL BANCO O ENTIDAD FINANCIERA COMPROBE QUE NO ES RESPONSABLE POR DICHO PAGO, INCLUYENDO:

CUALQUIER CHEQUE O GIRO HECHO EN NOMBRE DE LA ENTIDAD PAGADERO A UNA PERSONA FICTICIA Y ENDOSADA O PAGADA A NOMBRE DE DICHA PERSONA.

CUALQUIER CHEQUE O GIRO HECHO O GIRADO EN TRANSACCIÓN DE LA ENTIDAD O POR SU REPRESENTANTE A FAVOR DE UN TERCERO Y ENTREGADO AL REPRESENTANTE DE ÉSTE QUE RESULTARÉ ENDOSADO O COBRADO POR PERSONA DISTINTA DE AQUEL A QUIEN SE GIRO

POLIZA SEGURO MANEJO SECTOR OFICIAL

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO

COD. AGENCIA: 510

RAMO: 64

Nº PÓLIZA: 994000000557 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

TEXTO ITEM 1

CUALQUIER CHEQUE O GIRO CON DESTINO AL PAGO DE SALARIOS QUE HABIENDO SIDO GIRADO ORDENADO POR LA ENTIDAD, RESULTARE ENDOSADO Y COBRADO POR UN TERCERO OBRANDOSUPUESTAMENTE A NOMBRE DEL GIRADOR, O DE AQUEL A QUIEN SE DEBÍA HACER EL PAGOPARA EFECTOS DE ESTA COBERTURA, LAS FIRMAS ESTAMPADAS POR MEDIOS MECÁNICOS, SECONSIDERAN COMO FIRMAS AUTÓGRAFAS.

RESTABLECIMIENTO AUTOMÁTICO DEL LÍMITE ASEGURADO POR PAGO DE SINIESTRO, HASTA 1 VEZ

(1) DEL LÍMITE ASEGURADO CONTRATADO. (SE CALIFICA EN CONDICIONES COMPLEMENTARIAS EL LÍMITE ADICIONAL OFRECIDO). MEDIANTE LA PRESENTE CLÁUSULA LA COMPAÑÍA ACEPTA EXPRESAMENTE, QUE EN EL CASO DE PRESENTARSE UNA

PÉRDIDA AMPARADA POR LA PRESENTE PÓLIZA, LA CUANTÍA DE TAL PÉRDIDA SE CONSIDERARÁ INMEDIATAMENTE RESTABLECIDA DESDE EL MOMENTO DE OCURRENCIA DEL SINIESTRO. EL RESTABLECIMIENTO OFRECIDO POR ESTA CONDICIÓN DARÁ DERECHO A LA COMPAÑÍA AL COBRO DE LA PRIMA CORRESPONDIENTE AL MONTO RESTABLECIDO, DESDE LA FECHA DE LA PÉRDIDA HASTA EL VENCIMIENTO DE LA PÓLIZA, EXPEDICIÓN DE CUYO CERTIFICADO DE SEGURO REALIZARÁ UNA VEZ EFECTUADO EL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN.

REVOCACIÓN DE LA PÓLIZA, CON TÉRMINO DE CUARENTA Y UN (41) DÍAS, EL OFERENTE DEBE CONTEMPLAR BAJO ESTA CLÁUSULA, QUE LA PÓLIZA PODRÁ SER REVOCADA UNILATERALMENTE POR LA COMPAÑÍA, MEDIANTE NOTICIA ESCRITA ENVIADA AL ASEGURADO, A SU ÚLTIMA DIRECCIÓN REGISTRADA, CON NO MENOS DE CUARENTA (41) DÍAS, DE ANTELACIÓN, CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DEL ENVÍO. EL ASEGURADO EN CUALQUIER MOMENTO, SEGÚN LO PREVISTO EN EL CÓDIGO DE COMERCIO.

SELECCIÓN DE PROFESIONALES PARA LA DEFENSA. EL OFERENTE DEBE CONTEMPLAR QUE LA SELECCIÓN DE LOS PROFESIONALES ENCARGADOS DE LA DEFENSA CORRESPONDERÁ AL MUNICIPIO DE LA CEJA, O LOS FUNCIONARIOS QUE ÉSTA DESIGNE, QUIENES PARA SU APROBACIÓN PRESENTARÁN A LA COMPAÑÍA LA PROPUESTA CORRESPONDIENTE. LA COMPAÑÍA PODRÁ, PREVIO COMÚN ACUERDO CON EL MUNICIPIO DE LA CEJA ASUMIR LA DEFENSA DE CUALQUIER LITIGIO PROCEDIMIENTO LEGAL A NOMBRE DEL ASEGURADO, A TRAVÉS DE ABOGADOS ELEGIDOS POR ÉSTE.

DEDUCIBLES MANEJO OFICIAL: TODOS LOS EVENTOS 10% VALOR DE LA PERDIDA MINIMO 1 SMLV

CLAUSULADO APLICABLE A LA POLIZA: 21/08/2020-1502-P-13-GENER-CL-SUSG-32-D00I 21/08/2020-1502-NT-P-13-P210820MGG5G5000



ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA NIT: 860524654-6
Dirección CALLE 100 NRO 9A-45 PISO 12, Bogotá, D.c., Colombia
Teléfono 6046048626
Correo Electrónico lesoto@solidaria.com.co
www.aseguradorasolidaria.com.co

Factura Electrónica De Venta 510F87419
Referencia 5101964152
Plan 5101964152
Recaudo 5101964152
Página 1 de 1

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

| | | | |
|------------------------|-------------------|------------------------------------------|----------------------|
| Nombre | NIT | Teléfono | Contacto |
| MUNICIPIO DE LA CEJA | 890981207 | 6045531414 | MUNICIPIO DE LA CEJA |
| Dirección | Ciudad | Correo Electrónico | |
| CARRERA 20 NO. 19 - 78 | LA CEJA, Colombia | almacenmunicipal@laceja-antioquia.gov.co | |

DATOS DE LA FACTURA

| | | | | | |
|--------------------------------------------|-------------------------------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------------|--------------|
| Fecha Factura | Fecha Vencimiento | Fecha Validación DIAN | Forma De Pago | Medio De Pago | Plazo |
| 07.03.2026 21:24:00 | 27.04.2026 | 27.03.2026 21:39:42-05:00 | Crédito | Pago y depósito pre acordado (PPD) | 27.04.2026 |
| Fecha Inicio Período De Facturación | Fecha Final Período De Facturación | | | | |
| 07.03.2026 21:39:49 | 31.03.2026 00:00:00 | | | | |

DETALLE DE LA FACTURA

| # | CODIGO | DESCRIPCION | CANTIDAD | U/M | UNITARIO | DESCUENTOS/CARGOS | | IMPUESTO | | VALOR TOTAL |
|---|----------|-----------------------------------------------------------|----------|-----|--------------|-------------------|-------|-----------|--------------|--------------|
| | | | | | | % | VALOR | % | VALOR | |
| 1 | 84131607 | Prima POLIZA SEGUO RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL | 1 | NAR | 12.273.972,6 | | | IVA 19,00 | 2.332.054,79 | 12.273.972,6 |
| 2 | 82121507 | Gastos de Emisión | 1 | NAR | 0,51 | | | IVA 19,00 | 0,1 | 0,51 |

Tipo de operación: Estándar-10

Total Línea Detalles: 2

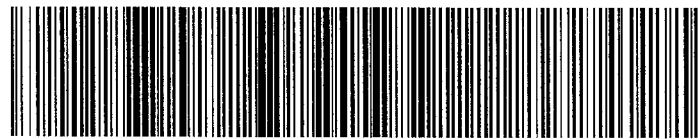
OBSERVACIONES DE LA FACTURA

| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|-----------------------------|
| SUARIO: LOSSA AGENCIA: RIONEGRO - CALLE 42 NO 56-39 OF.209-210 BLOQUE 1-PLAZA COMERCIAL SAVANNA - Colombia - Antioquia - RIONEGRO - CORREO: lesoto@solidaria.com.co - TELEFONO: 6046048626 | SUBTOTAL IVA 19,00% | 12.273.973,1 2.332.054,8 |
| MONTO: CATORCE MILLONES SEISCIENTOS SEIS MIL VEINTIOCHO PESOS OLIZA NRO.: 510-80-994000000306-0 | TOTAL OPERACIÓN COP | 14.606.028,0 |
| | TOTAL A PAGAR CLIENTE | 14.606.028,0 |

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 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. LINEA DE SERVICIO AL CLIENTE: Línea Solidaria 018000 512021 gratis desde cualquier parte del país, #789 gratis desde celulares Claro, Tigo y Movistar
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

Facturación Electrónica, según resolución de la DIAN No 18764090503586 con vigencia del 2025-03-14 al 2026-09-14. Numeración habilitada del 510F72620 al 510F500000
BRAN CONTRIBUYENTE RES. 2509 DE DICIEMBRE 03 DE 1993. AUTORETENEDOR POR RENDIMIENTOS FINANCIEROS. RESPONSABLE DE IMPUESTO A LAS VENTAS - REGIMEN COMÚN. ACTIVIDAD INDUSTRIA Y COMERCIO
CÓDIGO CIU 6511. RÉGIMEN TRIBUTARIO ESPECIAL ARTICULO 19-4 ESTATUTO TRIBUTARIO. ENTIDAD VIGILADA POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA. Autorización de Numeración de Facturación No 18764090503586 válido desde 14/03/2025 hasta 14/09/2026 Rango desde 510F72620 Hasta 510F500000
CUFE: 80a7fd47b221e1af9b78f79348d91de7baa9225037e2cdf7c578e6a1a1c99654e0420eefaba19ff1ed2dad72015c6
Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S. - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0
Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta
Firma Digital:

9/OqemmqzMB4FAZ/cK7GBu2mE9zLWmAlhJyUxL8sTz4hLVae7x5vuazgMzzt2IE8A00nJYPZ7MaEpyxNTpDpa3g95mnuuJ/3F90cYPuyr92j3mp34ZBf09Zv4WSjzzR9thcJoVYKQEb6wQwZONOrmb6GSXGIO+y4LRF8xduyQz+32/hmRpkPj8dq4rc8H5GvnpBam1Q69HvHrLcNaAje7OaQpej5vO6FW0qDRISJuz5Lcat1DrBzDXfypSfxdlTU728dJHYzFeCep7yMlipVixhbwHqXfcpMSMx4kVYeZv5JSmKpgrZRH5mF4aUxpQ==



ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA NIT
860524654-6
Dirección CALLE 100 NRO 9A-45 PISO 12, BOGOTÁ, D.C., Colombia
FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA 510F87419
Referencia 5101964152
TOTAL A PAGAR CLIENTE COP 14.606.028,00

(415)7701861000019(8020)00000000007000510196415

MUNICIPIO DE LA CEJA

Id 890981207 Dirección: CARRERA 20 NO. 19 - 78 Teléfono: 6045531414 Correo Electrónico: almacenmunicipal@laceja-antioquia.gov.co

| Código de Banco | Cheque No. | Valor \$ | Cantidad de Cheques | TOTAL CHEQUE \$ |
|-----------------|------------|----------|---------------------|-----------------|
| Código de Banco | Cheque No. | Valor \$ | | |
| Código de Banco | Cheque No. | Valor \$ | | VALOR PAGADO \$ |

DATOS GENERALES

| | | | |
|---------------------|-----------------------|----------------------|-----------------------------------------|
| AGENCIA EXPEDIDORA: | RIONEGRO | TOMADOR: | MUNICIPIO DE LA CEJA NIT: 890.981.207-5 |
| CÓDIGO DE AGENCIA: | 510 | ASEGURADO: | MUNICIPIO DE LA CEJA NIT: 890.981.207-5 |
| TIPO DE MOVIMIENTO: | EXPEDICION | BENEFICIARIO: | TERCEROS AFECTADOS NIT: 1-8 |
| NÚMERO DE PÓLIZA | 510-80-994000000306-0 | FECHA DE EXPEDICIÓN: | 27/03/2026 |
| AGENCIA DESDE: | 24/03/2026 | VIGENCIA HASTA: | 03/11/2026 |

DATOS DEL RIESGO:

| | | | |
|-------------------|----------|-----------------------|----------------------|
| TIPO DEL NEGOCIO: | ALCALDIA | DIRECCIÓN DEL RIESGO: | CARRERA 20 No. 19-78 |
| PAIS: | COLOMBIA | DEPARTAMENTO: | ANTIOQUIA |
| MUNICIPIO: | LA CEJA | | |

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5101964152

PÓLIZA No: 510 -80 - 99400000306 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: **RIONEGRO** COD. AGE: 510 RAMO: 80 PAB:

| | | | | | | | | | | | |
|-----|-----|------|-------|-----|-----|------|-------|-----|-----|-----|-------|
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS |
| 27 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | 27 | 03 | 2026 |

FECHA DE EXPEDICIÓN: 27/03/2026 VIGENCIA DE LA PÓLIZA: 24/03/2026 A LAS 23:59 VIGENCIA DEL ANEXO: 03/11/2026 A LAS 23:59 VIGENCIA DEL ANEXO: 03/11/2026 A LAS 23:59 TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESION

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL**

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978** CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ** TELÉFONO: **5531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 19 78** CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **5531414**

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

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** NIT : **890981207**

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: **ANTIOQUIA** CIUDAD: **LA CEJA**

DIRECCION: **CARRERA 20 No. 19-78**

ACTIVIDAD: **ALCALDIA**

TIPO EDIFICIO: **NO APLICA PARA ESTE RAMO** TIPO DE RIESGO: **ESTATAL** MANZANA: **20-20**

| DESCRIPCION | AMPAROS | SUMA ASEGURADA | % INVAR | SUBLIMITE |
|--------------------------------|---------|-------------------|---------|-----------|
| PATRIMONIO DEL ASEGURADO | | \$ 800,000,000.00 | | |
| PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES | | 800,000,000.00 | | |

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES

BENEFICIARIOS
NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS

SE PROCEDE CON EMISION SEGUN RESOLUCION DE ADJUDICACION

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL LABORES, PREDIOS Y OPERACIONES

TOMADOR: **MUNICIPIO DE LA CEJA** ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** BENEFICIARIO: **VARIOS**
VIGENCIA 224 DIAS


CONDICIONES BÁSICAS OBLIGATORIAS. OBJETO DEL SEGURO.
CUBRE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DEL ASEGURADO POR LOS DAÑOS MATERIALES LESIONES PERSONALES O PERJUICIOS ECONÓMICOS QUE SE OCASIONEN COMO CONSECUENCIA DE SINIESTROS CAUSADOS DIRECTAMENTE POR LA POSESIÓN, USO O MANTENIMIENTO DE LOS PREDIOS EN LOS CUALES EL ASEGURADO DESARROLLA Y REALIZA LAS ACTIVIDADES OBJETO DE ESTE SEGURO. OPERACIONES QUE LLEVA A CABO EL ASEGURADO, EN LOS PREDIOS ASEGURADOS Y EN EL DESARROLLO DE SUS ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR EL ASEGURADO CON EL GIRO NORMAL DEL NEGOCIO.

| | | | | |
|-------------------------------------------------------|-------------------------------------------|-------------------------------------------|---------------------------------|---------------------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ***800,000,000.00 | VALOR PRIMA: \$ *****12,273,973 | GASTOS EXPEDICION: \$ *****1.00 | IVA: \$ ****2,332,055 | TOTAL A PAGAR: \$ *****14,606,028 |
|-------------------------------------------------------|-------------------------------------------|-------------------------------------------|---------------------------------|---------------------------------------------|

| INTERMEDIARIO | | | COASEGURO CEDIDO | | |
|------------------------------|-------|--------|------------------|-------|-----------------|
| NOMBRE | CLAVE | %PART | NOMBRE COMPAÑIA | %PART | VALOR ASEGURADO |
| JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | 9002 | 100.00 | | | |

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.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/inlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR  **FIRMA TOMADOR**

(415)7701861000019(8020)0000000007000510196415

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

CBD920790609F87F5A

CLIENTE

LOSSA 0

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

Compañía de Sumo Aseguradora Solidaria de Colombia - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601. ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

POLIZA SEGURO RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO

COD. AGENCIA: 510

RAMO: 80

No PÓLIZA: 99400000306 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS

IDENTIFICACIÓN: NIT 001-8

TEXTO ITEM 1

JURISDICCION

EL CONTRATO DE SEGURO SE REGISTRARÁ POR LAS LEYES DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA. VALOR ASEGURADO \$800.000.000 EVENTO / VIGENCIA COBERTURAS BÁSICAS

BÁSICA (PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES. INCLUYENDO INCENDIO Y EXPLOSIÓN). LA COMPAÑÍA SE OBLIGA A INDEMNIZAR, SUJETO A LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS TANTO EN LAS CONDICIONES GENERALES COMO A LAS PARTICULARES DE LA PÓLIZA, LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO CON MOTIVO DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL EN QUE INCURRA DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA, POR HECHOS IMPUTABLES AL ASEGURADO, QUE CAUSEN LA MUERTE, LESIÓN O MENOSCABO EN LA SALUD DE LAS PERSONAS (DAÑOS PERSONALES) Y/O EL DETERIORO O DESTRUCCIÓN DE BIENES (DAÑOS MATERIALES) Y PERJUICIOS ECONÓMICOS, INCLUYENDO LUCRO CESANTE Y DAÑO MORAL, COMO CONSECUENCIA DIRECTA DE TALES DAÑOS PERSONALES Y/O DAÑOS MATERIALES.

LA COMPAÑÍA RESPONDERÁ, ADEMÁS, AUN EN EXCESO DE LA SUMA ASEGURADA POR LOS COSTOS DEL PROCESO QUE EL TERCERO DAMNIFICADO O SUS CAUSAHABIENTES PROMUEVAN EN SU CONTRA O LA DEL ASEGURADO, CON LAS SALVEDADES SIGUIENTES:

SI LA RESPONSABILIDAD PROVIENE DE DOLO O ESTÁ EXPRESAMENTE SEÑALADA EN LAS EXCLUSIONES DE LA PÓLIZA.

SI EL ASEGURADO AFRONTA EL PROCESO CONTRA ORDEN EXPRESA DE LA COMPAÑÍA, Y SI LA CONDENA POR LOS PERJUICIOS OCASIONADOS A LA VÍCTIMA EXCEDE LA SUMA QUE DEBE LIMITA LA RESPONSABILIDAD DE LA COMPAÑÍA, ESTA SOLO RESPONDERÁ POR LOS GASTOS DEL PROCESO EN PROPORCIÓN A LA CUOTA QUE LE CORRESPONDA EN LA INDEMNIZACIÓN.

ACTOS DE EMPLEADOS TEMPORALES, TRANSITORIOS; 80 MILLONES EVENTO/ 200 MILLONES AGREGADO ANUAL. EXCLUYE RC PROFESIONAL.

AMPARO AUTOMÁTICO PARA NUEVOS PREDIOS Y OPERACIONES, CON AVISO DE CUARENTA Y UN

(41) DÍAS. EL OFERENTE DEBE CONTEMPLAR LA EXTENSIÓN DE LA COBERTURA AUTOMÁTICA DEL SEGURO, EN LOS MISMO TÉRMINOS Y LIMITACIONES ESTABLECIDOS EN ESTA PÓLIZA, PARA AMPARAR LA RESPONSABILIDAD EXTRA CONTRACTUAL POR NUEVAS OPERACIONES Y/O EL USO, POSESIÓN Y DEMÁS ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN NUEVOS PREDIOS DE ADQUIERA EL ASEGURADO O SOBRE LOS CUALES OBTenga EL DOMINIO O EL CONTROL.

GASTOS MÉDICOS, \$20.000.000 PERSONA, \$ 60.000.000 EVENTO Y \$ 120.000.000 VIGENCIA. SIN APLICACIÓN DE DEDUCIBLE. LOS OFERENTES DEBEN CONTEMPLAR PARA LA PROPUESTA DE ESTE AMPARO, QUE INDEMNIZARÁN HASTA EL LÍMITE ESTABLECIDO EN LA PÓLIZA Y DENTRO DE LOS TÉRMINOS Y CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES DE ESTE SEGURO, LOS GASTOS RAZONABLES QUE SE CAUSEN DENTRO DE LOS TREINTA (30) DÍAS CALENDARIOS SIGUIENTES A LA FECHA DE EVENTO, POR CONCEPTO DE PRIMEROS AUXILIOS INMEDIATOS, SERVICIOS MÉDICOS, QUIRÚRGICOS, DE AMBULANCIA DE HOSPITAL, DE ENFERMERAS Y MEDICAMENTOS, COMO CONSECUENCIA DE LAS LESIONES CORPORALES PRODUCIDAS A TERCEROS EN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DEL MUNICIPIO DE LA CEJA.

PERSONAL DE SEGURIDAD Y VIGILANCIA (R.C DECRETO 356/94). SUBLÍMITE DEL 20% DEL LÍMITE ASEGURADO.

R.C. CRUZADA ENTRE CONTRATISTAS. EL OFERENTE DEBE CONTEMPLAR LA EXTENSIÓN DE LA COBERTURA PARA APLICAR A LA RESPONSABILIDAD CIVIL ENTRE CONTRATISTAS, DENTRO DEL DESARROLLO DE ACTIVIDADES LABORALES OPERACIONES PARA EL MUNICIPIO DE LA CEJA, SIEMPRE Y CUANDO LA RESPONSABILIDAD SEA O PUEDA SER IMPUTABLE A LA MISMA. OPERA EN EXCESO DE LAS PÓLIZAS EXIGIDAS A LOS CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS.

R.C POR VIGILANCIA DE LOS PREDIOS DEL ASEGURADO POR MEDIO DE PERSONAL DEL ASEGURADO INCLUYENDO ERRORES DE PUNTERÍA Y PERROS GUARDIANES. R.C PARA BIENES BAJO CUIDADO, TENENCIA Y CONTROL. SUBLÍMITE DEL 20% DEL VALOR

ASEGURADO.

AMPAROS ADICIONALES

AMPLIACIÓN DEL AVISO DEL SINIESTRO, CON TÉRMINO DE CUARENTA Y UN (41) DÍAS. SE EXTIENDE EL TÉRMINO DE AVISO DE LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO, POR PARTE DEL ASEGURADO, DENTRO DE LOS NOVENTA (90) DÍAS SIGUIENTES A LA FECHA EN QUE HAYA CONOCIDO O DEBIDO CONOCER. ARBITRAMIENTO.

JURÍDICA Y GASTOS POR: DEFENSA, PRESENTACIÓN DE FIANZAS, CONDENA EN COSTAS E INTERESES DE MORA Y OTROS.

SUBLÍMITES COMPLEMENTARIOS

R.C CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS INDEPENDIENTES \$80.000.000 EVENTO Y \$ 200.000.000 AGREGADO ANUAL, EN EXCESO DE LAS GARANTÍAS EXIGIDAS POR LA LEY 80 DE 1993.

R.C PARA PARQUEADEROS, DAÑOS Y HURTO DE VEHÍCULOS EN PARQUEADEROS Y PREDIOS DEL ASEGURADO. SUBLÍMITE DE \$150 MILLONES PERSONA/ \$ 300 MILLONES VIGENCIA. EXCLUYE DAÑOS ENTRE VEHÍCULOS.

R.C PATRONAL EN EXCESO DE LA SEGURIDAD SOCIAL. SUBLÍMITE DE \$ 150 MILLONES EVENTO

/ \$ 300 MILLONES VIGENCIA. SE EXCLUYEN TODAS LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES, ENDÉMICAS O EPIDÉMICAS, ACCIDENTES DE TRABAJO PROVOCADOS DELIBERAMENTE O POR CULPA GRAVE DEL EMPLEADO, INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE TIPO LABORAL, YA SEA CONTRACTUALES, CONVENCIONALES O LEGALES, DAÑOS MATERIALES A BIENES DE PROPIEDAD DE LOS EMPLEADOS.

VEHÍCULOS PROPIOS Y NO PROPIOS. EN EXCESO DEL SEGURO DE AUTOMÓVILES Y SOAT. SUBLÍMITE DE \$ 150 MILLONES POR EVENTO / \$ 300 MILLONES VIGENCIA.

CLÁUSULAS ADICIONALES COMPLEMENTARIAS

REVOCACIÓN DE LA PÓLIZA, CON TÉRMINO DE CIENTO VEINTE (120) DÍAS. EL OFERENTE DEBE CONTEMPLAR BAJO ESTA CLÁUSULA, QUE LA PÓLIZA PODRÁ SER REVOCADADA UNILATERALMENTE POR LA COMPAÑÍA, MEDIANTE NOTICIA ESCRITA ENVIADA AL ASEGURADO, A SU ÚLTIMA DIRECCIÓN REGISTRADA, CON NO MENOS DE CIENTO VEINTE (120) DÍAS, DE ANTELACIÓN, CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DEL ENVÍO.

POLIZA SEGURO RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO

COD. AGENCIA: 510

RAMO: 80

Nº PÓLIZA: 994000000306 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS

IDENTIFICACIÓN: NIT 001-8

TEXTO ITEM 1

DEDUCIBLES RCG

TODOS LOS EVENTOS 10% VALOR DE LA PERDIDA MINIMO 1 SMLV

CLAUSULADO GENERAL APLICABLE A LA POLIZA: 04/03/2021-1502-P-06-GENER-CL-SUSG-30-DR0I 02/10/2020-1502-NT-P-06-P021020MGG7G7000

CLIENTE

LISTADO DE ASEGURADOS

POLIZA SEGURO RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

DATOS DE LA PÓLIZA

No. POLIZA: 99400000306

ANEXO: 0

TIPO DE MOVIMIENTO: 0

PAGINA: 4

TOMADOR: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACION: 890.981.207-5

ASEGURADOS

| ITEM | ASEGURADO | C.C. ó NIT | UBICACION DEL PREDIO | CIUDAD | VALOR ASEGURADO | PRIMA SIN IVA | PRIMA CON IVA |
|------|----------------------|-------------|----------------------|---------|-----------------|---------------------|---------------------|
| 1 | MUNICIPIO DE LA CEJA | 890981207-5 | CARRERA 20 No. 19-78 | LA CEJA | 800,000,000.00 | 12,273,973 | 14,606,027 |
| | | | | | | PRIMA TOTAL SIN IVA | PRIMA TOTAL CON IVA |
| | | | | | | 12,273,973 | 14,606,027 |



SEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA NIT: 860524654-6
 rección CALLE 100 NRO 9A-45 PISO 12, Bogotá, D.c., Colombia
 Teléfono 6046048626
 correo Electrónico lesoto@solidaria.com.co
 ww.aseguradorasolidaria.com.co

Factura Electrónica De Venta 510F87420
 Referencia 5101964160
 Plan 5101964160
 Recaudo 5101964160
 Página 1 de 1

FORMACIÓN DEL CLIENTE

| | | | |
|------------------------|-------------------|------------------------------------------|----------------------|
| Nombre | NIT | Teléfono | Contacto |
| MUNICIPIO DE LA CEJA | 890981207 | 6045531414 | MUNICIPIO DE LA CEJA |
| Dirección | Ciudad | Correo Electrónico | |
| CARRERA 20 NO. 19 - 78 | LA CEJA, Colombia | almacenmunicipal@laceja-antioquia.gov.co | |

DATOS DE LA FACTURA

| | | | | | |
|--------------------------------------------|--------------------------|------------------------------|-------------------------------------------|------------------------------------|--------------|
| Fecha Factura | Fecha Vencimiento | Fecha Validación DIAN | Forma De Pago | Medio De Pago | Plazo |
| 3.03.2026 08:05:00 | 28.04.2026 | 28.03.2026 08:22:03-05:00 | Crédito | Pago y depósito pre acordado (PPD) | 28.04.2026 |
| Fecha Inicio Período De Facturación | | | Fecha Final Período De Facturación | | |
| 3.03.2026 08:22:10 | | | 31.03.2026 00:00:00 | | |

DETALLE DE LA FACTURA

| # | CODIGO | DESCRIPCION | CANTIDAD | U/M | UNITARIO | DESCUENTOS/CARGOS | | IMPUESTO | | VALOR TOTAL |
|---|----------|-------------------------------------------------------------|----------|-----|---------------|-------------------|-------|-----------|--------------|---------------|
| | | | | | | % | VALOR | % | VALOR | |
| 1 | 84131514 | Prima POLIZA DE SEGURO DE INFIDELIDAD Y RIESGOS FINANCIEROS | 1 | NAR | 24.547.945,21 | | | IVA 19,00 | 4.664.109,59 | 24.547.945,21 |

tipo de operación: Estándar-10

total Linea Detalles: 1

OBSERVACIONES DE LA FACTURA

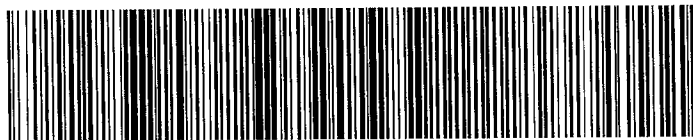
SUARIO: LOSSA
 AGENCIA: RIONEGRO - CALLE 42 NO.56-39 OF.209-210 BLOQUE 1-PLAZA COMERCIAL SAVANNA - Colombia - Antioquia -
 RIONEGRO - CORREO: lesoto@solidaria.com.co - TELEFONO: 6046048626
 SE PROCEDE CON EMISION SEGUN RESOLUCION DE ADJUDICACION VIGENCIA 224 DIAS ANEXO TÉCNICO MANEJO
 FINANCIEROTOMADOR: MUNICIPIO DE LA CEJA ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA BENEFICIARIO:
 CONDICIONES BÁSICAS OBLIGATORIASOBJETO: OTORGAR COBERTURA A LAS PÉRDIDAS Y/O DAÑOS DE
 BIENES O TÍTULOS VALORES, Y GASTOS, CON OCASIÓN DE ACTOS FRAUDULENTOS DE UNO O VARIOS DE SUS
 EMPLEADOS, EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES CONTENIDAS EN EL FORMULARIO DE SOLICITUD DE SEGURO
 MONTO: VEINTINUEVE MILLONES DOSCIENTOS DOCE MIL CINCUENTA Y CINCO PESOS
 POLIZA NRO.: 510-63-994000000009-0

| | |
|------------------------------|----------------------|
| SUBTOTAL | 24.547.945,21 |
| IVA 19,00% | 4.664.109,59 |
| TOTAL OPERACIÓN COP | 29.212.055,00 |
| TOTAL A PAGAR CLIENTE | 29.212.055,00 |

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 DARÁ DERECHO A LA SEGURADORA 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 LINEA DE SERVICIO AL CLIENTE: Línea Solidaria 018000 512021 gratis desde cualquier parte del país, #789 gratis desde celulares Claro, Tigo y Movistar
 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

Facturación Electrónica, según resolución de la DIAN No 18764090503586 con vigencia del 2025-03-14 al 2026-09-14. Numeración habilitada del 510F72620 al 510F500000
 ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, RESPONSABLE DE IMPUESTO A LAS VENTAS - RÉGIMEN COMÚN. ACTIVIDAD INDUSTRIAL Y COMERCIAL
 CODIGO CIJU 6511. RÉGIMEN TRIBUTARIO ESPECIAL ARTICULO 19-4 ESTATUTO TRIBUTARIO. ENTIDAD VIGILADA POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA. Autorización de Numeración de Facturación No 18764090503586 válido desde 14/03/2025 hasta 14/09/2026 Rango desde 510F72620 Hasta 510F500000
 CUFE: 21ae1bdfcd38b7c25eefdfa5ab4e5a8f64cde802335657ce6b925307d9ad7e151c808c15f9bf3e98665c457747fec01d
 Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S. - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0
 Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta
 Firma Digital:

jH9BQRld5w9xA+mRXvxbZSOPvVfQPKlBmMfJzn54AqBgk2llh3xkvBEJrYf793VYmx6uN549OSwMP/EBKkEAQH3u/XXE7ISIT/7JrBkVcK+hp0H15cTwaV/9K2P2zgfA2K06jBf4Bv6BpuWIT2uPAFQBnYtceOWu2y5dfZCm6MfHX2elsmGal e1RIMIVLhSXzwlYDizhXtlvWumkiJkgMPbY7+na5iH9QNiZBrAs/pwqccorm6ibnAjlM8m2KqccQMMTQjXe8PfcjVLMmiAkqD9b9Qsr4l781i9NMrbzU9MtUg6/pVSIHi+m+J5uRhNKE8mikgbgmwm==



(415)7701861000019(8020)00000000007000510196416

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA NIT
 860524654-6
 Dirección CALLE 100 NRO 9A-45 PISO 12, BOGOTÁ, D.C., Colombia
 FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA 510F87420
 Referencia 5101964160
TOTAL A PAGAR CLIENTE COP 29.212.055,00

MUNICIPIO DE LA CEJA

| | | | |
|-----------------|-----------------------------------|----------------------|--------------------------------------------------------------|
| NIT: 890981207 | Dirección: CARRERA 20 NO. 19 - 78 | Teléfono: 6045531414 | Correo Electrónico: almacenmunicipal@laceja-antioquia.gov.co |
| Código de Banco | Cheque No. | Valor \$ | Cantidad de Cheques |
| Código de Banco | Cheque No. | Valor \$ | |
| Código de Banco | Cheque No. | Valor \$ | |
| | | | TOTAL CHEQUE \$ |
| | | | EFFECTIVO \$ |
| | | | VALOR PAGADO \$ |

DATOS GENERALES

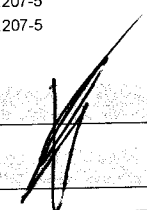
| | | | |
|---------------------|------------------------|----------------------|-----------------------------------------|
| AGENCIA EXPEDIDORA: | RIONEGRO | TOMADOR: | MUNICIPIO DE LA CEJA NIT: 890.981.207-5 |
| CÓDIGO DE AGENCIA: | 510 | ASEGURADO: | MUNICIPIO DE LA CEJA NIT: 890.981.207-5 |
| TIPO DE MOVIMIENTO: | EXPEDICION | BENEFICIARIO: | MUNICIPIO DE LA CEJA NIT: 890.981.207-5 |
| NÚMERO DE PÓLIZA | 510-63-9940000000009-0 | FECHA DE EXPEDICIÓN: | 28/03/2026 |
| AGENCIA DESDE: | 24/03/2026 | VIGENCIA HASTA: | 03/11/2026 |

DATOS DEL RIESGO:

| | |
|-------------------|---------|
| TIPO DEL NEGOCIO: | ESTATAL |
|-------------------|---------|

TEXTO ACLARATORIO

| | |
|---------------|--------------------------------------------|
| DECLARACIONES | SE PROCEDE CON EMISION SEGUN RESOLUCION DE |
|---------------|--------------------------------------------|



NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5101964160

PÓLIZA No: 510 -63 - 99400000009 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: **RIONEGRO** COD. AGE: 510 RAMO: 63 PAP:

| | | | | | | | | | | | |
|-----|-----|------|-------|-----|-----|------|-------|-----|-----|------|-------|
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS |
| 28 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 28 | 03 | 2026 | 224 |

FECHA DE EXPEDICIÓN: 28/03/2026 VIGENCIA DE LA PÓLIZA: 03/11/2026 A LAS 23:59 VIGENCIA HASTA: 03/11/2026 A LAS 23:59 FECHA DE IMPRESIÓN: 28/03/2026

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL** TIPO DE IMPRESIÓN: **REIMPRESION**

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

| | | | | | | | | | | | |
|-----|-----|------|-------|-----|-----|------|-------|-----|-----|------|-------|
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS |
| 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 24 | 03 | 2026 | 224 |

VIGENCIA DEL ANEXO: 24/03/2026 A LAS 23:59 VIGENCIA HASTA: 03/11/2026 A LAS 23:59

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978** CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ** TELÉFONO: **5531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **CARRERA 20 NO. 19 - 78** CIUDAD: TELÉFONO: **5531414**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 1 ACTIVIDAD: **ESTATAL**

AFIANZADO : **MUNICIPIO DE LA CEJA**

| AMPAROS | SUMA ASEGURADA | SUBLIMITE |
|--------------------------------------------------------------|----------------|----------------|
| DESHONESTIDAD E INFIDELIDAD DE EMPLEADOS | 500,000,000.00 | 500,000,000.00 |
| PERDIDA DENTRO DE LOS PREDIOS DEL ASEGURADO | | 500,000,000.00 |
| PERDIDA DE LOS BIENES ASEGURADOS EN TRANSITO | | 500,000,000.00 |
| FALSIFICACION DE CHEQUES Y OTROS DOCUMENTOS | | 500,000,000.00 |
| EXTENSION DE LA FALSIFICACION POR LOS MOTIVOS SEÑALADOS EN E | | 100,000,000.00 |
| FALSIFICACION DE MONEDA (EXCEPTO FALSIFICACION DE MONEDA LA | | 100,000,000.00 |
| PERDIDA DE DERECHOS DE SUSCRIPCION | | 100,000,000.00 |

DEDUCIBLES: 50,000,000.00 \$ DEL VALOR DE LA PERDIDA en DESHONESTIDAD E INFIDELIDAD DE EMPLEADOS/PERDIDA DENTRO DE LOS PREDIOS DEL ASEGURADO/FALSIFICACION DE CHEQUES Y OTROS DOCUMENTOS/EXTENSION DE LA FALSIFICACION POR LOS MOTIVOS SEÑALADOS EN EL N. 5 DE LA CONDICION GRAL DE ESTA POLI/PERDIDA DE DERECHOS DE SUSCRIPCION; 15,000,000.00 \$ NINGUNO en FALSIFICACION DE MONEDA (EXCEPTO FALSIFICACION DE MONEDA LA CUAL VA POR EVENTO Y EN AGREGADO)


BENEFICIARIOS
NIT 890981207 - MUNICIPIO DE LA CEJA

| | | | | |
|-------------------------------------------------------|-------------------------------------------|-------------------------------------------|---------------------------------|---------------------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ***500,000,000.00 | VALOR PRIMA: \$ *****24,547,945 | GASTOS EXPEDICION: \$ *****0.00 | IVA: \$ ****4,664,110 | TOTAL A PAGAR: \$ *****29,212,055 |
|-------------------------------------------------------|-------------------------------------------|-------------------------------------------|---------------------------------|---------------------------------------------|

| INTERMEDIARIO | | | COASEGURO CEDIDO | | |
|------------------------------|-------|--------|------------------|-------|-----------------|
| NOMBRE | CLAVE | %PART | NOMBRE COMPAÑIA | %PART | VALOR ASEGURADO |
| JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | 9002 | 100.00 | | | |

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 OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR  **FIRMA TOMADOR**

(415)7701861000019(8020)00000000007000510196416

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

CBD920790609F87F59 **CLIENTE** LOSSA 0

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

POLIZA DE SEGURO DE INFIDELIDAD Y RIESGOS FINANCIEROS

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO

COD. AGENCIA: 510

RAMO: 63

No PÓLIZA: 99400000009 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

TEXTO DE LA POLIZA

; SE PROCEDE CON EMISION SEGUN RESOLUCION DE ADJUDICACION

VIGENCIA 224 DIAS

ANEXO TÉCNICO MANEJO FINANCIERO

TOMADOR: MUNICIPIO DE LA CEJA ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA BENEFICIARIO: VARIOS

CONDICIONES BÁSICAS OBLIGATORIAS

OBJETO:

OTORGAR COBERTURA A LAS PÉRDIDAS Y/O DAÑOS DE BIENES O TÍTULOS VALORES, Y GASTOS, CON OCASIÓN DE ACTOS FRAUDULENTOS DE UNO O VARIOS DE SUS EMPLEADOS, EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES CONTENIDAS EN EL FORMULARIO DE SOLICITUD DE SEGURO, LAS CUALES SE INCORPORAN A ESTE CONTRATO PARA TODOS LOS EFECTOS Y, AL PAGO DE LA PRIMA CORRESPONDIENTE, AMPARA AL ASEGURADO POR TODA PERDIDA QUE SUFRA Y DESCUBRA QUE HA SUFRIDO EN VIGENCIA DEL PRESENTE SEGURO, HASTA POR LOS LÍMITES Y/O SUBLÍMITES ASEGURADOS ESTIPULADOS PARA CADA AMPARO, TAL COMO SE DESCRIBEN EN LAS SIGUIENTES CONDICIONES.

CONDICIONES GENERALES:

TEXTOS SEGÚN CLAUSULADO GENERAL CONDICIONES BÁSICAS OBLIGATORIAS

MODALIDAD DE COBERTURA:

LA PÓLIZA OPERA BAJO EL SISTEMA DE ASEGURAMIENTO POR DESCUBRIMIENTO. CUBRE LAS INDEMNIZACIONES QUE EL ASEGURADO DEBE PAGAR EN VIRTUD DE LAS RECLAMACIONES, DESCUBIERTAS POR PRIMERA VEZ DURANTE EL PERIODO DEL SEGURO Y REPORTADAS DE ACUERDO A LA PRESCRIPCIÓN COLOMBIANA, COMO CONSECUENCIA DE LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES CAUSADOS POR ALGUNA CAUSA CUBIERTA BAJO LOS AMPAROS DE LA PÓLIZA EN SUS AMPAROS GENERALES Y PARTICULARES, SUCEDIDOS DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O DESDE LA FECHA DE RETROACTIVIDAD OTORGADA.

LA FECHA DE PERIODO DE RETROACTIVIDAD QUE SE OTORGA ES A PARTIR DEL 06/12/2018. NO EXISTIRÁ RESPONSABILIDAD CON RESPECTO A CUALQUIER RECLAMACIÓN QUE SEA OCASIONADA O ESTÉ CONECTADA A CUALQUIER CIRCUNSTANCIA O HECHO QUE SE HAYA NOTIFICADO A LA ASEGURADORA EN CUALQUIER OTRA PÓLIZA DE SEGURO REALIZADA PREVIAMENTE AL INICIO DE ESTA PÓLIZA; Y QUE SURJA O ESTÉ EN CONEXIÓN CON CUALQUIER CIRCUNSTANCIA O HECHO CONOCIDO POR EL ASEGURADO CON ANTERIORIDAD AL INICIO DE ESTA PÓLIZA. EN CASO DE PRESENTARSE INTERRUPCIÓN DE COBERTURA ENTRE LA FECHA RETROACTIVIDAD ANTES INDICADA, Y LA FECHA DE INICIO DE VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, SE CONVIERNE QUE LA FECHA DE RETROACTIVIDAD QUE SE OTORGA CORRESPONDERÁ AL INICIO DE VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA CON ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, EN CUANTO AL MOMENTO EN QUE SE PRESENTE EL SINIESTRO, SIEMPRE Y CUANDO EL ASEGURADO NO TUVIERA CONOCIMIENTO DE UNA RECLAMACIÓN POTENCIAL.

VALOR(ES) ASEGURADO(S) Y TARIFACIÓN:

LÍMITE BÁSICO \$500.000.000 AMPARO BÁSICO:

INFIDELIDAD DE EMPLEADOS: COBERTURA AL 100% DEL VALOR ASEGURADO TOTAL DE LA PÓLIZA POR EVENTO Y VIGENCIA.

PREDIOS: COBERTURA AL 100% DEL VALOR ASEGURADO TOTAL DE LA PÓLIZA POR EVENTO Y 100% VIGENCIA.

TRANSITO: COBERTURA AL 100% DEL VALOR ASEGURADO TOTAL DE LA PÓLIZA POR EVENTO Y 100% VIGENCIA.

FALSIFICACIÓN: COBERTURA AL 100% DEL VALOR ASEGURADO TOTAL DE LA PÓLIZA POR EVENTO Y 100% VIGENCIA.

FALSIFICACIÓN EXTENDIDA: COBERTURA AL 100% DEL VALOR ASEGURADO TOTAL DE LA PÓLIZA POR EVENTO Y 100% VIGENCIA.

MONEDA FALSA: SUBLÍMITE DE \$100.000.000 EVENTO / AGREGADO VIGENCIA.

AMPAROS ADICIONALES:

COSTOS LEGALES Y HONORARIOS DE ABOGADOS - SUBLÍMITE DEL 10% EVENTO/VIGENCIA.

ESTA PÓLIZA INDEMNIZARÁ AL ASEGURADO POR LOS COSTOS JUDICIALES Y LOS HONORARIOS RAZONABLES DE ABOGADOS INCURRIDOS Y PAGADOS POR EL ASEGURADO, EN LA DEFENSA DE CUALQUIER JUICIO O PROCEDIMIENTO LEGAL PRESENTADO CONTRA EL ASEGURADO, PARA IMPONER RESPONSABILIDAD DEL ASEGURADO, POR CUALQUIER PÉRDIDA, RECLAMO O DAÑO QUE CONSTITUYA UNA PÉRDIDA VALIDA Y RECUPERABLE POR EL ASEGURADO DE ACUERDO CON LOS TÉRMINOS DE ESTA PÓLIZA.

CLAUSULAS ADICIONALES COMPLEMENTARIAS

REEMPLAZO Y/O RECONSTRUCCIÓN DE LIBROS O REGISTROS: SUBLÍMITE DEL 20% DEL VALOR TOTAL ASEGURADO DE LA PÓLIZA POR EVENTO Y VIGENCIA.
PÉRDIDA DE DERECHOS DE SUSCRIPCIÓN: SUBLÍMITE DEL 20% DEL VALOR TOTAL ASEGURADO DE LA PÓLIZA POR EVENTO Y VIGENCIA.

CLIENTE

POLIZA DE SEGURO DE INFIDELIDAD Y RIESGOS FINANCIEROS

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO

COD. AGENCIA: 510

RAMO: 63

No PÓLIZA: 99400000009 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

TEXTO DE LA POLIZA

EXTENSIÓN DE DIRECTORES - ENDOSO HANC-70. ESTA PÓLIZA NO AMPARA PÉRDIDAS RESULTANTES TOTAL O PARCIALMENTE DE ACTOS ILÍCITOS U OMISIONES DE CUALQUIER DIRECTOR O DIRECTORES DEL ASEGURADO DIFERENTES DE AQUELLOS QUE SON ASALARIADOS, PENSIONADOS, O ELEGIDOS OFICIALES O EMPLEADOS DEL ASEGURADO, O CUANDO REALICEN ACTOS DENTRO DEL ALCANCE USUAL DE LOS DEBERES DE UN EMPLEADO DEL ASEGURADO, O MIENTRAS ACTÚEN COMO MIEMBROS DE CUALQUIER COMITÉ DEBIDAMENTE ELEGIDO O DESIGNADO POR RESOLUCIÓN DE LA JUNTA DIRECTIVA DEL ASEGURADO PARA QUE EJECUTEN LABORES ESPECÍFICAS, A DIFERENCIA DE LOS GENERALES, ACTOS DIRECTORIALES EN NOMBRE DEL ASEGURADO.

SECCIÓN II.
DELITOS POR COMPUTADOR - ENDOSO LSW 238: SUBLÍMITE DEL 50% DEL VALOR TOTAL ASEGURADO DE LA PÓLIZA POR EVENTO Y VIGENCIA. SE INCLUYE LAS PÉRDIDAS A TRAVÉS DE SISTEMAS DE CÓMPUTO, PARA LOS SISTEMAS USADOS POR EL ASEGURADO (EXTENSIÓN DE CRIMEN POR COMPUTADOR SEGÚN EL TEXTO LSW-238 CLÁUSULAS 1 A 8 Y 10).

1. SISTEMAS COMPUTARIZADOS.
2. OPERACIONES DE LA OFICINA DE SERVICIOS DEL ASEGURADO.
3. INSTRUCCIONES ELECTRÓNICAS POR COMPUTADOR.
4. EQUIPOS Y DATOS ELECTRÓNICOS.
5. VIRUS DE COMPUTADOR.
6. COMUNICACIONES ELECTRÓNICAS.
7. TRANSMISIONES ELECTRÓNICAS.
8. TÍTULOS VALORES ELECTRÓNICOS
10. TRANSACCIONES INICIADAS POR VOZ

DELITOS POR INTERNET: SUBLÍMITE DEL 50% DEL VALOR TOTAL ASEGURADO DE LA PÓLIZA POR EVENTO Y VIGENCIA.

COSTOS DE LIMPIEZA: SUBLÍMITE DEL 5% DEL VALOR TOTAL ASEGURADO DE LA PÓLIZA POR EVENTO Y VIGENCIA.
COSTO NETO FINANCIERO: LÍMITE MÁXIMO DE INDEMNIZACIÓN POR MES DE COP \$90.000.000; LÍMITE MÁXIMO DE INDEMNIZACIÓN POR VIGENCIA DE COP \$450.000.000; DEDUCIBLE DE TREINTA (30) DÍAS; PERÍODO MÁXIMO DE INDEMNIZACIÓN DE CINCO (05) MESES; Y TASA MENSUAL DE 1,50%.

AMPARO AUTOMÁTICO DE NUEVOS EMPLEADOS Y OFICINAS.
SE OTORGA AMPARO AUTOMÁTICO DE NUEVOS EMPLEADOS Y OFICINAS DURANTE EL PERIODO DE LA PÓLIZA, SUJETO SIEMPRE AL LÍMITE TERRITORIAL DE LA PÓLIZA Y MIENTRAS SE MANTENGA COMO MÍNIMO

LAS MISMAS PROTECCIONES DE SEGURIDAD INFORMADAS A LOS ASEGURADORES EN EL FORMULARIO DE SOLICITUD. SIN EMBARGO, LAS FUSIONES O ADQUISICIONES DEBERÁN SER ACORDADAS PREVIAMENTE CON LOS ASEGURADORES, A TÉRMINOS A SER ACORDADOS.
MONEDA FALSIFICADA SE EXTIENDE A CUBRIR MONEDAS LEGALES DE TODO EL MUNDO. EXTENSIÓN DE AMPARO DE INCENDIO Y TERREMOTO PARA DINERO Y TÍTULOS VALORES.
ANEXO DE AMIT, MOTÍN Y CONMOCIÓN CIVIL PARA DINERO Y TÍTULOS VALORES, HACIENDO PARTE DEL LÍMITE DE LA PÓLIZA (SE EXCLUYE EL TERRORISMO).
EXTENSIONES DE COBERTURA Y DEMÁS CLAUSULAS ADICIONALES:

AMPARO AUTOMÁTICO DE NUEVOS EMPLEADOS Y OFICINAS
SE OTORGA AMPARO AUTOMÁTICO DE NUEVOS EMPLEADOS Y OFICINAS DURANTE EL PERIODO DE LA PÓLIZA, SUJETO SIEMPRE AL LÍMITE TERRITORIAL DE LA PÓLIZA Y MIENTRAS SE MANTENGA COMO MÍNIMO LAS MISMAS PROTECCIONES DE SEGURIDAD INFORMADAS A LOS ASEGURADORES EN EL FORMULARIO DE SOLICITUD. SIN EMBARGO LAS FUSIONES O ADQUISICIONES DEBERÁN SER ACORDADAS PREVIAMENTE CON LOS ASEGURADORES, A TÉRMINOS A SER ACORDADOS.
ANTICIPO DE INDEMNIZACIÓN DEL 50%: UNA VEZ DEMOSTRADA LA OCURRENCIA Y CUANTÍA DE LA PÉRDIDA, Y LA RESPONSABILIDAD DE LA ASEGURADORA EN INDEMNIZAR.

CLÁUSULA DE ARBITRAMENTO: LAS DIFERENCIAS QUE SURJAN ENTRE LAS PARTES DEL CONTRATO, SERÁN SOMETIDAS A UN TRIBUNAL DE ARBITRAMENTO QUE ESTARÁ INTEGRADO POR TRES ÁRBITROS NOMBRADOS POR CADA UNA DE LAS PARTES, LOS DOS PRIMEROS, Y UN TERCERO NOMBRADO POR UN CENTRO DE CONCILIACIÓN O JUZGADO EN BOGOTÁ.

CLÁUSULA DE NO RENOVACIÓN TÁCITA O AUTOMÁTICA: MEDIANTE LA PRESENTE CLAUSULA SE DEJA CLARIDAD QUE EL ASEGURADOR SE RESERVA EL DERECHO DE RENOVAR LA PÓLIZA EN LOS MISMOS TÉRMINOS Y CONDICIONES. EN TODOS LOS CASOS EL TOMADOR DEBERÁ APORTAR LA INFORMACIÓN QUE EL ASEGURADOR SOLICITE PARA DECIDIR SOBRE LA RENOVACIÓN, PREVIAMENTE AL VENCIMIENTO DE LA COBERTURA.

DEFINICIÓN DE SUBLÍMITE: INCLUIDO DENTRO DEL VALOR ASEGURADO, ESTO QUIERE DECIR QUE EN CASO DE PÉRDIDA TOTAL NO CONSTITUYE UN VALOR ADICIONAL DE INDEMNIZACIÓN.

CLÁUSULA DE REVOCACIÓN: TREINTA (30) DÍAS. AVISO DE SINIESTRO: TREINTA (30) DÍAS.
NO SE OTORGA RESTABLECIMIENTO DEL VALOR ASEGURADO POR PAGO DE SINIESTRO. DESIGNACIÓN DE AJUSTADORES: SEGÚN LISTADO DE LA COMPAÑÍA.

TODAS LAS MODIFICACIONES, ALTERACIONES Y/O EXTENSIONES DEBERÁN SER ACORDADAS CON ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA.
TODOS LOS AMPAROS Y ANEXOS HACEN PARTE DEL LÍMITE AGREGADO DE RESPONSABILIDAD Y NO SON EN ADICIÓN A ESTE.

ÁMBITO TERRITORIAL:
COBERTURA: MUNDIAL, SIEMPRE QUE EXISTAN INTERESES COLOMBIANOS EN EL EXTERIOR.

JURISDICCIÓN APLICABLE: COLOMBIANA. CONDICIONES PRECEDENTES A LA RESPONSABILIDAD
QUEDA EXPRESAMENTE DECLARADO Y CONVENIDO QUE ESTE SEGURO SE REALIZA EN VIRTUD DEL COMPROMISO QUE ADQUIERE EL ASEGURADO, QUE DURANTE SU VIGENCIA CUMPLIRÁ CON LAS SIGUIENTES CONDICIONES;
EL ASEGURADO EFECTÚE UNA AUDITORÍA INTERNA EN SU OFICINA PRINCIPAL, TODAS LAS SUCURSALES Y SUS AGENCIAS POR LO MENOS UNA VEZ DURANTE CADA PERÍODO DE DOCE MESES.

POLIZA DE SEGURO DE INFIDELIDAD Y RIESGOS FINANCIEROS

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO

COD. AGENCIA: 510

RAMO: 63

No PÓLIZA: 99400000009 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

TEXTO DE LA POLIZA

EL ASEGURADO INFORME DE CUALQUIER TRANSACCIÓN QUE PRODUZCA UN CAMBIO EN SU PROPIEDAD O CONTROL. EL INCUMPLIMIENTO EN INFORMAR ACERCA DE DICHA TRANSACCIÓN DENTRO DE LOS TREINTA (30) DÍAS SIGUIENTES A LA FECHA EN QUE ELLE SE LLEVE A CABO, SE INTERPRETARÁ COMO LA VOLUNTAD DEL ASEGURADO DE TERMINAR ESTA PÓLIZA A PARTIR A PARTIR DEL INICIO DEL MENCIONADO PERÍODO DE TREINTA (30) DÍAS.

EL ASEGURADO MANTENGA MANUALES DE NORMAS O INSTRUCCIONES ESCRITAS QUE CUBRAN TODOS LOS ASPECTOS DE SU NEGOCIO Y EN LOS QUE SE DEFINAN CLARAMENTE LOS DEBERES DE CADA EMPLEADO. TALES NORMAS O INSTRUCCIONES DEBERÁN SER RECORDADAS A LOS EMPLEADOS REGULARMENTE.

LAS FUNCIONES O DEBERES DE CADA EMPLEADO SEAN ORGANIZADAS DE TAL FORMA QUE A NINGÚN EMPLEADO SE LE PERMITA CONTROLAR NINGUNA TRANSACCIÓN DESDE SU COMIENZO HASTA EL FINAL.

CONDICIONES PRECEDENTES A LA RESPONSABILIDAD PARA LA COBERURA DE TRANSITO PARA EL TRÁNSITO O MOVILIZACIÓN DE BIENES, EL ASEGURADO SE COMPROMETE A;

CUANDO SEAN TRANSPORTADOS CON MENSAJERO PARTICULAR, LA SUMA REMITIDA NO EXCEDERÁ DE \$10.000.000.

CUANDO EL DESPACHO EXCEDA DE \$10.000.000 Y HASTA \$20.000.000 EL MENSAJERO PARTICULAR DEBE IR ACOMPAÑADO DE UNA PERSONA MAYOR DE EDAD. CUANDO EL DESPACHO EXCEDA DE \$20.000.000 Y HASTA \$30.000.000, EL MENSAJERO DEBE IR ACOMPAÑADO DE UNA PERSONA MAYOR DE EDAD DEBIDAMENTE DOTADO CON ARMA DE FUEGO CON SALVOCONDUCTO.

CUANDO EL DESPACHO EXCEDA \$30.000.000 Y HASTA \$100.000.000, SERÁ TRANSPORTADO EN VEHÍCULOS DESTINADOS EXCLUSIVAMENTE PARA TAL FIN, EN CUYO CASO EL MENSAJERO DEBE IR ACOMPAÑADO COMO MÍNIMO DE UNA PERSONA ARMADA CON ARMA DE FUEGO, MAYOR DE EDAD, Y CON AUTORIZACIÓN PARA EL PORTE Y USO DE ARMAS DE FUEGO, DIFERENTE DEL CONDUCTOR DEL VEHÍCULO, O EN SU DEFECTO, PODRÁ EFECTUAR EL DESPACHO CON EL MENSAJERO PARTICULAR ACOMPAÑADO DE PERSONA MAYOR DE EDAD, DENTRO DE CARRO PATRULLA DE LA POLICÍA NACIONAL CON EL ACOMPAÑAMIENTO DE MÍNIMO DOS UNIFORMADOS QUE SE ENCUENTREN DENTRO DEL RESPECTIVO TURNO DE SERVICIO.

CUANDO EL DESPACHO EXCEDA \$100.000.000, SERÁ TRANSPORTADO EN VEHÍCULO BLINDADO ESPECIALIZADO EN EL TRANSPORTE DE VALORES.

LO ANTERIOR MODIFICA EN SU TOTALIDAD EL TEXTO DEL NUMERAL 3., LITERALES 3.1, 3.2, 3.3 Y 3.4, CONTENIDOS EN EL CLAUSULADO DE CONDICIONES GENERALES #13/03/2018-1502-P-13-GENER-CL- SUSG-17-DOOI V.3.

EL INCUMPLIMIENTO DE CUALQUIERA DE ESTOS COMPROMISOS ADQUIRIDOS POR EL TOMADOR DEL SEGURO, DARÁ LUGAR AL NO PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN PRETENDIDA, SIN PERJUICIO DE LAS DEMÁS CONSIDERACIONES QUE PUEDA ADOPTAR LA ASEGURADORA.

REQUISITOS PARA LA EMISIÓN:

LA PRESENTE COTIZACIÓN SE SUJETA A RECIBIR, ANALIZAR Y APROBAR LA SIGUIENTE INFORMACIÓN ANTES DE INICIADA LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA: EL COSTO DE LA VALORACIÓN DE SEGURIDAD CIBERNÉTICA, ESTARÁ A CARGO DEL ADJUDICATARIO OFERENTE, COMO UN SERVICIO ADICIONAL APORTADO POR ESTE PARA LA MEJOR ADMINISTRACIÓN DE LOS RIESGOS Y REDUCCIÓN DE POSIBLES PÉRDIDAS.

ADICIONALES COMPLEMENTARIAS SECCIÓN II - TEXTOS

ANEXO DE LLOYDS DE INTERNET BANKING PARA INSTITUCIONES FINANCIERAS (NMA 2856)

EN CONSIDERACIÓN DE LA PRIMA PAGADA POR ESTA PÓLIZA, A LA CUAL SE ADJUNTA ESTE ANEXO, SE ENTIENDE Y SE ACUERDA QUE LA MENCIONADA PÓLIZA DEBERÁ Y ES MODIFICADA COMO SIGUE:

A. INSERTANDO LAS SIGUIENTE CLÁUSULA ASEGURADORA Y DEFINICIÓN ESPECIAL.

CLÁUSULA ASEGURADORA 10 INTERNET BANKING

POR RAZÓN DE QUE EL ASEGURADO HAYA TRANSFERIDO, PAGADO O ENVIADO CUALQUIER FONDOS, ESTABLECIDO CUALQUIER CRÉDITO, DEBITADO CUALQUIER CUENTA, O DADO VALOR.

1. CONFIANDO EN CUALQUIER COMUNICACIÓN ELECTRÓNICA FRAUDULENTO DIRIGIDA AL ASEGURADO, AUTORIZANDO O RECONOCIENDO LA TRANSFERENCIA, PAGO, ENVÍO O RECIBO DE FONDOS Y QUE FRAUDULENTO PARECIERAN HABER SIDO ENVIADAS POR UN CLIENTE, POR OTRA ENTIDAD FINANCIERA O ENTRE OFICINAS DEL ASEGURADO PERO CUYAS COMUNICACIONES ELECTRÓNICAS NO FUERON ENVIADAS POR TAL CLIENTE, INSTITUCIÓN FINANCIERA U OFICINA; O

2. COMO EL RESULTADO DIRECTO DE UN INGRESO FRAUDULENTO, MODIFICACIÓN O DESTRUCCIÓN DE DATOS ELECTRÓNICOS POR UNA PERSONA QUE INTENTABA CAUSAR AL ASEGURADO UNA PÉRDIDA O PARA OBTENER UNA GANANCIA PERSONAL INDEBIDA PARA EL MISMO U OTRA PERSONA CUYAS

COMUNICACIONES ELECTRÓNICAS O DATOS ELECTRÓNICOS FUERON TRANSMITIDOS A TRAVÉS DE INTERNET DENTRO DEL SISTEMA COMPUTARIZADO DEL ASEGURADO.

DEFINICIÓN ESPECIAL

INTERNET SIGNIFICA EL GRUPO MUNDIAL DE LAS REDES CONECTADAS QUE PERMITE EL ACCESO A LAS REDES DE COMPUTADORES DEL ASEGURADO A TRAVÉS DE LOS PROVEEDORES DE SERVICIO DE INTERNET O PROVEEDORES DE SERVICIO ONLINE USANDO SERVICIO DE TELÉFONO DIAL-UP, LÍNEAS DE SUSCRIPCIÓN DIGITAL, LÍNEAS DE REDES DIGITALES DE SERVICIO INTEGRADO, ACCESO A CABLE MODEM O MEDIOS DE TRANSFERENCIA SIMILARES.

B. INSERTANDO LA SIGUIENTE CONDICIÓN GENERAL Y DEFINICIÓN ESPECIAL:

POLIZA DE SEGURO DE INFIDELIDAD Y RIESGOS FINANCIEROS

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO

COD. AGENCIA: 510

RAMO: 63

No PÓLIZA: 99400000009 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

TEXTO DE LA POLIZA

(21) SEGURIDAD

COMO CONDICIÓN PRECEDENTE A SUS DERECHOS DE SER INDEMNIZADO BAJO ESTA PÓLIZA, EL ASEGURADO DEBERÁ MANTENER, PARA TODOS LOS SISTEMAS COMPUTARIZADOS CUBIERTOS POR LA PÓLIZA, UN SISTEMA DE AUTENTICACIÓN ELECTRÓNICA PARA LA SEGURIDAD E INTEGRIDAD DE DATOS ELECTRÓNICOS Y TRANSMISIONES COMUNICACIONES DE ELECTRÓNICAS (ELECTRONIC COMMUNICATIONS TRANSMISSIONS) E IDENTIFICACIÓN DEL REMITENTE QUE DEBERÁ:

- A) AUTENTICAR LA IDENTIDAD DE O INFORMACIÓN DEL REMITENTE, DE LOS DATOS O COMUNICACIÓN;
- B) CONFIRMAR QUE LOS DATOS O COMUNICACIONES NO FUERON ALTERADAS O MODIFICADAS DURANTE LA TRANSMISIÓN; Y
- C) VERIFICAR QUE LOS DATOS O COMUNICACIONES FUERON LAS ENVIADAS POR EL REMITENTE Y QUE EL REMITENTE TENÍA LA AUTORIDAD NECESARIA DE HACERLO.

DEFINICIÓN ESPECIAL

AUTENTICACIÓN ELECTRÓNICA COMO ES USADO AQUÍ, SE REFIERE A AQUELLAS TECNOLOGÍAS QUE PROVEEN FIRMAS MANUSCRITAS ELECTRÓNICAS, NÚMEROS PIN VIRTUALES, FIRMAS DIGITALES, CLAVES PÚBLICAS CODIFICADAS, SMART CARDS O MÉTODOS SIMILARES DE TECNOLOGÍA O DE CODIFICACIÓN COMO ESTÁ DECLARADO EN EL FORMULARIO DE SOLICITUD SEGURO Y ACEPTADO POR LOS REASEGURADORES.

CLÁUSULA DE CRIMEN POR COMPUTADOR LSW 238

LA COMPAÑÍA, EN CONSIDERACIÓN A LA PRIMA PREVISTA EN LA CARÁTULA, EN LOS TÉRMINOS ALLÍ SEÑALADOS Y CONFIANDO EN LOS DATOS SUMINISTRADOS EN LA SOLICITUD Y TODAS LAS DEMÁS MANIFESTACIONES E INFORMACIÓN SUMINISTRADA POR EL ASEGURADO, TODO LO CUAL HACE PARTE DE

ESTA PÓLIZA Y SOMETIDA A TODOS LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE ESTA PÓLIZA; OTORGA COBERTURA AL ASEGURADO, NO OBSTANTE LO ESTABLECIDO EN OTRAS SECCIONES DE ESTA PÓLIZA, A TRAVÉS DE ESTE ENDOSO POR:

I. AMPAROS AMPARO 1

SISTEMAS COMPUTARIZADOS:

POR RAZÓN DE QUE EL ASEGURADO HAYA TRANSFERIDO, PAGADO O ENTREGADO CUALQUIER SUMA O PROPIEDAD, DADO CRÉDITO; DEBITADO CUALQUIER CUENTA O DADO VALOR COMO RESULTADO DIRECTO DE:

(a) EL INGRESO FRAUDULENTO DE DATOS ELECTRÓNICOS DIRECTAMENTE EN:

- (1) EL SISTEMA DE COMPUTADORES DEL ASEGURADO; O
- (2) EL SISTEMA DE COMPUTADOR DE UNA RED DE SERVICIOS INTERCAMBIARIOS; O
- (3) EL SISTEMA ELECTRÓNICO DE TRANSFERENCIA DE FONDOS; O
- (4) EL SISTEMA DE COMPUTACIÓN DE UN CLIENTE.

(b) LA MODIFICACIÓN FRAUDULENTO O DESTRUCCIÓN FRAUDULENTO DE DATOS ELECTRÓNICOS GUARDADOS O SIENDO UTILIZADOS DENTRO DE CUALQUIERA DE LOS SISTEMAS ANTERIORES O DURANTE UNA TRANSMISIÓN ELECTRÓNICA A TRAVÉS DE COMUNICACIÓN DE DATOS INCLUYENDO CONEXIONES DE SATÉLITES A LOS SISTEMAS DE COMPUTADOR DEL ASEGURADO O UN SISTEMA DE COMPUTADOR DE UNA RED DE SERVICIOS INTERCAMBIARIOS. CUYOS ACTOS FRAUDULENTOS FUERON COMETIDOS POR UNA PERSONA CUYA INTENCIÓN ERA CAUSAR QUE EL ASEGURADO SOPORTARA TAL PÉRDIDA O LA OBTENCIÓN DE UNA GANANCIA FINANCIERA PARA SI MISMO O PARA OTRA PERSONA.

AMPARO 2

OPERACIONES DE LA OFICINA DE SERVICIOS DEL ASEGURADO:

POR RAZÓN DE QUE UN CLIENTE DEL ASEGURADO HABIENDO TRANSFERIDO, PAGADO O ENTREGADO CUALQUIER SUMA O PROPIEDAD, ESTABLECIDO CRÉDITO, DEBITADO CUALQUIER CUENTA O DADO CUALQUIER VALOR COMO RESULTADO DIRECTO DE INGRESO FRAUDULENTO O LA DESTRUCCIÓN FRAUDULENTO DE DATOS ELECTRÓNICOS MANTENIDOS EN O SIENDO UTILIZADOS EN EL SISTEMA DE COMPUTADORES DEL ASEGURADO O DURANTE UNA TRANSMISIÓN ELECTRÓNICA A TRAVÉS DE LÍNEAS DE COMUNICACIÓN DE DATOS INCLUYENDO ENLACES DE SATÉLITES DEL SISTEMA DE COMPUTADORES DEL CLIENTE MIENTRAS EL ASEGURADO ESTÁ ACTUANDO COMO UNA RED DE SERVICIOS INTERCAMBIARIOS PARA DICHO CLIENTE CUYOS ACTOS FRAUDULENTOS FUERON COMETIDOS POR UNA PERSONA CUYA INTENCIÓN

ERA CAUSAR QUE EL ASEGURADO O SU CLIENTE SOPORTARAN DICHA PÉRDIDA O OBTENER UNA GANANCIA FINANCIERA PARA SI MISMO O PARA CUALQUIER OTRA PERSONA Y PARA AQUELLA PÉRDIDA QUE LE IMPLIQUE RESPONSABILIDAD AL ASEGURADO.

AMPARO 3

INSTRUCCIONES ELECTRÓNICAS POR COMPUTADOR:

POR RAZÓN DE QUE EL ASEGURADO HAYA TRANSFERIDO, PAGADO O ENTREGADO CUALQUIER SUMA O PROPIEDAD, ESTABLECIDO CUALQUIER CRÉDITO, DEBITADO CUALQUIER CUENTA O DADO VALOR COMO RESULTADO DIRECTO DE UNA PREPARACIÓN FRAUDULENTO O LA MODIFICACIÓN FRAUDULENTO DE INSTRUCCIONES ELECTRÓNICAS COMPUTARIZADAS CUYOS ACTOS FRAUDULENTOS FUERON COMETIDOS POR UNA PERSONA CUYA INTENCIÓN ERA LA DE CAUSAR QUE EL ASEGURADO SOPORTARA DICHA PÉRDIDA O LA OBTENCIÓN DE UNA GANANCIA FINANCIERA PARA SÍ MISMO O CUALQUIER OTRA PERSONA.

AMPARO 4

EQUIPOS Y DATOS ELECTRÓNICOS:

CLIENTE

POLIZA DE SEGURO DE INFIDELIDAD Y RIESGOS FINANCIEROS

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO

COD. AGENCIA: 510

RAMO: 63

Nº PÓLIZA: 99400000009 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

TEXTO DE LA POLIZA

(a) POR RAZÓN DE PÉRDIDA DE DATOS ELECTRÓNICOS DEL ASEGURADO COMO RESULTADO DE DESTRUCCIÓN DOLOSA O INTENTO O AMENAZA DE TALES DATOS ELECTRÓNICOS POR CUALQUIER PERSONA MIENTRAS QUE LOS DATOS ELECTRÓNICOS ESTÉN GUARDADOS DENTRO DEL SISTEMA DE COMPUTADORES DEL ASEGURADO O EN UN SISTEMA DE UNA RED DE SERVICIOS INTERCAMBIARIOS O MIENTRAS ESTÁ SIENDO GRABADA EN UN SISTEMA ELECTRÓNICO DE PROCESAMIENTO DE DATOS DENTRO DE LAS OFICINAS O LOS PREDIOS DEL ASEGURADO O BAJO LA CUSTODIA DE UNA PERSONA DESIGNADA POR EL ASEGURADO PARA QUE ACTÚE COMO SU MENSAJERO (O UNA PERSONA ACTUANDO COMO MENSAJERO O QUE DEBA CUSTODIAR DURANTE UNA EMERGENCIA QUE SURJA DE LA INCAPACIDAD DE TAL MENSAJERO) MIENTRAS QUE EL PROCESADOR ELECTRÓNICO DE DATOS EN EL QUE TAL INFORMACIÓN ESTÁ SIENDO GUARDADA SE ENCUENTRE EN TRÁNSITO DEBERÁ COMENZAR INMEDIATAMENTE CON LA RECEPCIÓN DEL RECEPTOR DESIGNADO O DE SU AGENTE, DADO QUE EL ASEGURADO SEA EL DUEÑO DE DICHO PROCESAMIENTO ELECTRÓNICO DE DATOS O SEA LEGALMENTE RESPONSABLE POR DICHA PÉRDIDA O DAÑO.

(b) POR RAZÓN DE QUE LOS EQUIPOS O DATOS ELECTRÓNICOS SEAN EXTRAVIADOS, DAÑADOS O DESTRUIDOS COMO EL RESULTADO DIRECTO DE HURTO O DESAPARICIÓN MISTERIOSA E INEXPLICABLE, DESAPARECIMIENTO MIENTRAS QUE EL PROCESADOR ELECTRÓNICO DE DATOS ES GUARDADA O DEPOSITADO DENTRO DE LAS OFICINAS O PREDIOS LOCALIZADOS EN CUALQUIER PARTE, O EN LA CUSTODIA DESIGNADA POR EL ASEGURADO PARA ACTUAR COMO SU MENSAJERO (O UN APERSONA ACTUANDO COMO MENSAJERO O CUSTODIANDO DURANTE UNA EMERGENCIA QUE SURJA COMO CONSECUENCIA DE LA INCAPACIDAD DE DICHO MENSAJERO DESIGNADO) MIENTRAS QUE LOS DATOS DE PROCESAMIENTO ELECTRÓNICO ESTÁN EN TRÁNSITO EN CUALQUIER LUGAR, DICHO TRÁNSITO DEBE INICIAR

INMEDIATAMENTE CON LA RECEPCIÓN DE DICHOS DATOS DE PROCESAMIENTO ELECTRÓNICO POR DICHO MENSAJERO, Y DEBERÁ TERMINAR INMEDIATAMENTE CON LA ENTREGA AL CORRESPONDIENTE RECEPTOR O AGENTE, DADO QUE EL ASEGURADO SEA EL PROPIETARIO DE DICHO PROCESAMIENTO ELECTRÓNICO DE DATOS O SEA LEGALMENTE RESPONSABLE POR TAL PÉRDIDA O DAÑO.

AMPARO 5
VIRUS DE COMPUTADOR:

A. POR RAZÓN DE QUE EL ASEGURADO HAYA TRANSFERIDO, PAGADO O ENTREGADO SUMAS O PROPIEDAD, ESTABLECIENDO CUALQUIER CRÉDITO, DEBITANDO CUALQUIER CUENTA O DADO CUALQUIER VALOR COMO RESULTADO DIRECTO DE DESTRUCCIÓN, INTENTO DE AMENAZA DE LOS DATOS ELECTRÓNICOS DEL ASEGURADO DEBIDO A UN VIRUS EN EL COMPUTADOR CAUSADO POR CUALQUIER PERSONA MIENTRAS DICHOS DATOS ELECTRÓNICOS ESTÁN GUARDADOS DENTRO DEL SISTEMA DE COMPUTADORES DEL ASEGURADO O DENTRO DE UNA RED DE SERVICIOS INTERCAMBIARIOS.

B. POR RAZÓN DE LA PÉRDIDA DE LOS DATOS ELECTRÓNICOS DEL ASEGURADO COMO RESULTADO DE LA DESTRUCCIÓN O INTENTO DE AMENAZA A DICHOS DATOS ELECTRÓNICOS DEBIDO A UN VIRUS DE COMPUTADOR CAUSADO POR UNA PERSONA MIENTRAS QUE DICHOS DATOS ELECTRÓNICOS ESTÁN GUARDADOS DENTRO DEL SISTEMA DE COMPUTADOR DEL ASEGURADO O EN UN SISTEMA DE UNA RED DE SERVICIOS INTERCAMBIARIOS.

AMPARO 6
COMUNICACIONES ELECTRÓNICAS

POR RAZÓN DE QUE EL ASEGURADO HABIENDO TRANSFERIDO, PAGADO O ENTREGADO CUALQUIER SUMA O PROPIEDAD, ESTABLECIDO CUALQUIER CRÉDITO, DEBITADO CUALQUIER CUENTA O DADO CUALQUIER VALOR CONFIANDO EN CUALQUIER COMUNICACIÓN ELECTRÓNICA DIRIGIDA AL ASEGURADO AUTORIZANDO O RECONOCIENDO LA TRANSFERENCIA, PAGO, ENTREGA O RECEPCIÓN DE SUMAS O PROPIEDAD CUYAS COMUNICACIONES FUERAN TRANSMITIDAS O APARENTEN HABER SIDO TRANSMITIDAS.

- (1) A TRAVÉS DE UN SISTEMA ELECTRÓNICO DE COMUNICACIONES; O
- (2) POR COMPROBACIÓN DE TELEX, COMPROBACIÓN DE TWX O MEDIOS SIMILARES DE COMUNICACIÓN COMPROBADOS.

DIRECTAMENTE EN EL SISTEMA DE COMPUTADORES DEL ASEGURADO O AL TERMINAL DE COMUNICACIONES DEL ASEGURADO Y FRAUDULENTAMENTE PAREZCAN HABER SIDO ENVIADOS POR UN CLIENTE, UN DEPÓSITO CENTRALIZADO DE VALORES O UNA INSTITUCIÓN FINANCIERA O FUERON FRAUDULENTAMENTE MODIFICADOS DURANTE TRANSITO FÍSICO DE PROCESAMIENTO ELECTRÓNICO DE DATOS AL ASEGURADO O DURANTE TRANSMISIÓN ELECTRÓNICA DE DATOS A TRAVÉS DE LÍNEAS DE

COMUNICACIÓN QUE INCLUYAN SATÉLITES UNIDOS AL SISTEMA DE COMPUTADORES DEL ASEGURADO O A UN TERMINAL DE COMUNICACIONES DEL ASEGURADO.

AMPARO 7
TRANSMISIONES ELECTRÓNICAS:

POR RAZÓN DE QUE UN CLIENTE DEL ASEGURADO, UN DEPÓSITO CENTRALIZADO DE VALORES O UNA INSTITUCIÓN FINANCIERA HABIENDO TRANSFERIDO, PAGADO O ENTREGADO CUALQUIER SUMA O PROPIEDAD ESTABLECIDO CUALQUIER CRÉDITO, DEBITADO CUALQUIER CUENTA O DADO VALOR CONFIANDO EN CUALQUIER COMUNICACIÓN ELECTRÓNICA PRETENDIENDO HABER SIDO DIRIGIDAS POR EL ASEGURADO A SU CLIENTE A UN DEPÓSITO CENTRALIZADO DE VALORES O A UNA INSTITUCIÓN FINANCIERA AUTORIZANDO O ACEPTANDO LA TRANSFERENCIA, PAGO, ENTREGA O RECEPCIÓN DE SUMAS O PROPIEDADES CUYAS COMUNICACIONES HUBIERAN SIDO TRANSMITIDAS O APARENTEN HABER SIDO TRANSMITIDAS.

- (1) A TRAVÉS DE UN SISTEMA ELECTRÓNICO DE COMUNICACIONES, O
- (2) POR TELEX COMPROBADO, TWX COMPROBADO O MEDIOS SIMILARES DE COMUNICACIÓN COMPROBADA.

CLIENTE

POLIZA DE SEGURO DE INFIDELIDAD Y RIESGOS FINANCIEROS

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO

COD. AGENCIA: 510

RAMO: 63

Nº PÓLIZA: 99400000009 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

TEXTO DE LA POLIZA

DIRECTAMENTE A UN SISTEMA DE COMPUTADORES O A UNA TERMINAL DE COMUNICACIONES DE DICHO CLIENTE, DEPÓSITO CENTRALIZADO DE VALORES O INSTITUCIÓN FINANCIERA QUE FRAUDULENTAMENTE PAREZCAN HABER SIDO ENVIADAS POR EL ASEGURADO O HAYAN SIDO FRAUDULENTAMENTE MODIFICADAS DURANTE EL TRÁNSITO FÍSICO DEL PROCESAMIENTO DE DATOS ELECTRÓNICOS A TRAVÉS DE LAS LÍNEAS DE COMUNICACIÓN DE DATOS INCLUYENDO ENGANCHES CON SATÉLITES DEL SISTEMA DE COMPUTADOR DEL ASEGURADO O DE LA TERMINAL DE COMUNICACIÓN DEL ASEGURADO Y POR CUYA PÉRDIDA EL ASEGURADO ES LEGALMENTE RESPONSABLE.

AMPARO 8
TÍTULOS VALORES ELECTRÓNICOS:

POR RAZÓN DE QUE UN DEPÓSITO CENTRALIZADO DE VALORES HABIENDO TRANSFERIDO, PAGADO O ENTREGADO CUALQUIER SUMA O PROPIEDAD O DEBITADO CUALQUIER CUENTA DEL ASEGURADO CONFIANDO EN CUALQUIER COMUNICACIÓN ELECTRÓNICA QUE PRETENDA HABER SIDO DIRIGIDA POR EL ASEGURADO A UN DEPÓSITO CENTRALIZADO DE VALORES AUTORIZANDO LA TRANSFERENCIA, PAGO O ENTREGA DE DICHAS SUMAS O PROPIEDAD O EL DÉBITO DE LA CUENTA DEL ASEGURADO EN CONEXIÓN CON LA ADQUISICIÓN, VENTA O TRANSFERENCIA O JURAMENTO DE UN TÍTULO VALOR ELECTRÓNICO CUYAS COMUNICACIONES FUERON TRANSMITIDAS O APARENTEN HABER SIDO TRANSMITIDAS

- (1) A TRAVÉS DE UN SISTEMA ELECTRÓNICO DE COMUNICACIONES, O
- (2) POR TELEX COMPROBADO, TWX COMPROBADO O MEDIOS SIMILARES DE COMUNICACIÓN COMPROBADA.

DIRECTAMENTE DE UN SISTEMA DE COMPUTADOR O UN TERMINAL DE COMUNICACIONES DE DICHO DEPÓSITO CENTRALIZADO DE VALORES Y FRAUDULENTAMENTE PRETENDAN HABER SIDO ENVIADOS POR EL ASEGURADO A UN DEPÓSITO CENTRALIZADO DE VALORES O FUERON MODIFICADOS FRAUDULENTAMENTE DURANTE EL TRÁNSITO FÍSICO DEL PROCESAMIENTO ELECTRÓNICO DE DATOS DEL ASEGURADO O DURANTE LA TRANSMISIÓN ELECTRÓNICA DE DATOS POR LÍNEAS DE COMUNICACIÓN QUE INCLUYAN ENLACES DE SATÉLITES DEL SISTEMA DE COMPUTADORES DEL ASEGURADO O UNA TERMINAL DE COMUNICACIONES DEL ASEGURADO CON UN DEPÓSITO CENTRALIZADO DE VALORES Y POR CUYA PÉRDIDA EL ASEGURADO ES LEGALMENTE RESPONSABLE EN RELACIÓN CON EL DEPÓSITO CENTRALIZADO DE VALORES.

AMPARO 9
TELE FACSIMILES FALSIFICADOS:
POR RAZÓN DE QUE EL ASEGURADO HABIENDO TRANSFERIDO, PAGADO O ENTREGADO CUALQUIER SUMA O PROPIEDAD, ESTABLECIDO CUALQUIER CRÉDITO DEBITADO CUALQUIER CUENTA O DAD CUALQUIER VALOR CONFIANDO EN INSTRUCCIONES DIRIGIDAS AL ASEGURADO AUTORIZANDO O ACEPTANDO LA TRANSFERENCIA, PAGO, ENTREGA O RECEPCIÓN DE FONDOS O PROPIEDAD QUE INSTRUCCIONES COMPROBADAS FUERAN TRANSMITIDAS DIRECTAMENTE AL ASEGURADO Y FRAUDULENTAMENTE PRETENDAN HABER SIDO ENVIADAS POR UN CLIENTE O OTRA INSTITUCIÓN FINANCIERA, PERO CUYAS INSTRUCCIONES COMPROBADAS FUERON ENVIADAS SIN EL CONOCIMIENTO O CONSENTIMIENTO DE DICHA PERSONA Y CONTIENEN UNA FALSIFICACIÓN DE FIRMA.

AMPARO 10
TRANSFERENCIAS INICIADAS POR VOZ

A. POR RAZÓN DE QUE EL ASEGURADO HAYA HABIENDO TRANSFERIDO FONDOS CONFIANDO EN CUALQUIER INSTRUCCIÓN DE TRANSFERENCIA DE FONDOS INICIADOS POR CUALQUIER VOZ DIRIGIDOS AL ASEGURADO AUTORIZANDO LA TRANSFERENCIA DE FONDOS DE LA CUENTA DE UN CLIENTE A OTRO BANCO PARA ACREDITARLE A PERSONAS DESIGNADAS POR EL CLIENTE CUYAS INSTRUCCIONES FUERAN HECHAS POR TELÉFONO A AQUELLOS EMPLEADOS DEL ASEGURADO ESPECÍFICAMENTE AUTORIZADOS PARA RECIBIR DICHAS INSTRUCCIONES EN LAS OFICINAS DEL ASEGURADO Y QUE FRAUDULENTAMENTE PRETENDAN HABER SIDO HECHAS POR UNA PERSONA AUTORIZADA Y ELEGIDA POR UN CLIENTE PARA PEDIR DICHA TRANSFERENCIA DE FONDOS POR TELÉFONO, PERO CUYAS INSTRUCCIONES NO FUERON HECHAS POR DICHO CLIENTE O POR NINGÚN ADMINISTRADOR, DIRECTOR, SOCIO O EMPLEADO DE DICHO CLIENTE CUYAS OBLIGACIONES, RESPONSABILIDADES O AUTORIDAD NO LE PERMITÍAN INICIAR, AUTORIZAR, VALIDAR O AUTENTICAR INSTRUCCIONES DE TRANSFERENCIA DE FONDOS INICIADOS A TRAVÉS DE LA VOZ POR UN CLIENTE, CUYOS ACTOS FRAUDULENTOS FUERON COMETIDOS POR DICHA PERSONA

CUYA INTENCIÓN ERA CAUSAR QUE EL ASEGURADO O EL CLIENTE SOPORTARA TAL PÉRDIDA O OBTENER DICHA GANANCIA FINANCIERA PARA SI MISMO O CUALQUIER OTRA PERSONA.

B. POR RAZÓN DE QUE EL ASEGURADO HABIENDO TRANSFERIDO FONDOS CONFIANDO EN INSTRUCCIONES INICIADAS POR LA VOZ SUPUESTAMENTE COMUNICADAS ENTRE LA OFICINA DEL ASEGURADO Y LA CUENTA DEL CLIENTE CON OTRA INSTITUCIÓN FINANCIERA PARA ACREDITARLE A PERSONAS SUPUESTAMENTE HECHAS POR TELÉFONO ENTRE LA OFICINA DEL ASEGURADO (SUPUESTAMENTE POR EMPLEADOS ESPECÍFICAMENTE AUTORIZADOS PARA ENVIAR O RECIBIR ESTAS SUPUESTAS INSTRUCCIONES INTERNAS EN LA OFICINA POR TELÉFONO, CUYOS ACTOS FRAUDULENTOS FUERON COMETIDOS POR UNA PERSONA DISTINTA DE UN EMPLEADO DEL ASEGURADO CUYA INTENCIÓN ERA CAUSAR QUE EL ASEGURADO O EL CLIENTE SOPORTARAN TAL PÉRDIDA O LA OBTENCIÓN DE INCREMENTO FINANCIERO PARA SI O PARA CUALQUIER OTRA PERSONA.

DEFINICIÓN ESPECIAL

CLIENTE

POLIZA DE SEGURO DE INFIDELIDAD Y RIESGOS FINANCIEROS

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO

COD. AGENCIA: 510

RAMO: 63

No PÓLIZA: 99400000009 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

TEXTO DE LA POLIZA

CLIENTE COMO SE USA EN ESTE AMPARO SIGNIFICA CUALQUIER CORPORACIÓN, SOCIEDAD O CLIENTE DE UN FONDO O ENTIDAD CON NEGOCIOS SIMILARES QUE HAYA ESCRITO UN ACUERDO CON EL ASEGURADO PARA TRANSFERENCIAS DE FONDOS INICIADOS POR MEDIO DE LA VOZ, TAL ACUERDO DEBERÁ ESTAR EN LOS ESTATUTOS DE LA CORPORACIÓN Y DEBERÁ CONTENER UNA LISTA DE AUTORIZACIÓN DE LAS PERSONAS QUE PUEDEN INICIAR Y AUTENTICAR TRANSFERENCIAS DE FONDOS A TRAVÉS DE LA VOZ, LA LISTA DEBERÁ ESPECIFICAR LOS NÚMEROS DE TELÉFONO AL IGUAL QUE LOS LÍMITES MONETARIOS PARA LOS INICIANTES/AUTENTICADORES. TAL ACUERDO ESCRITO DEBERÁ TAMBIÉN ESTABLECER LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES BAJO LAS CUALES SE PRESTA EL SERVICIO INCLUYENDO UN LÍMITE DE RESPONSABILIDAD ACEPTADO POR EL ASEGURADO.

CONDICIÓN ESPECIAL

TODAS LAS SOLICITUDES INICIADAS POR ÓRDENES DE VOZ PARA TRANSFERENCIA DE FONDOS DEBERÁN PROBARSE O SUJETARSE A VERIFICACIÓN DE OTRA PERSONA AUTORIZADA DISTINTA A LA QUE LLAMÓ SOLICITANDO TAL TRANSFERENCIA.

III. EXCLUSIONES

ESTA PÓLIZA NO CUBRE:

- (a) PÉRDIDAS RESULTANTES DE CUALQUIERA DE LOS RIESGOS CUBIERTOS POR LA PÓLIZA DE INSTITUCIONES FINANCIERAS DEL ASEGURADO.
- (b) PÉRDIDAS CAUSADAS POR UN EMPLEADO INIDENTIFICABLE DEL ASEGURADO O POR UNA O MÁS

PERSONAS, EN CONCURSO CON CUALQUIER EMPLEADO DEL ASEGURADO,

EL CONOCIMIENTO PREVIO POR PARTE DE UN EMPLEADO RESPECTO A QUE SE HA COMETIDO O SERÁ PERPETRADO UN ACTO FRAUDULENTO POR UNA O MÁS PERSONAS NO EMPLEADAS DEL ASEGURADO, SERÁ CONSIDERADO, PARA LAS INTENCIONES Y PROPÓSITOS DE ESTA PÓLIZA, COMO UNA CONCURSO, SI DICHO EMPLEADO RETIENE VOLUNTARIA O DELIBERADAMENTE ESTE CONOCIMIENTO Y NO LO COMUNICA AL ASEGURADO. EL OCULTAMIENTO DE TAL CONOCIMIENTO A UN ASEGURADO POR PARTE DE UN EMPLEADO EN RAZÓN DE UNA AMENAZA DE CAUSAR DAÑO CORPORAL A CUALQUIER PERSONA O DE CAUSAR DAÑOS A LOS LOCALES O PROPIEDADES DEL ASEGURADO, NO SE CONSIDERARÁ COMO SER O CONSTITUIR CONCURSO.

(c) PÉRDIDA DE INGRESOS POTENCIALES, INCLUYENDO INTERESES Y DIVIDENDOS PERO NO LIMITADA A ÉSTOS.

(d) PÉRDIDAS INDIRECTAS O CONSECUENCIALES DE CUALQUIER NATURALEZA.

(e) RESPONSABILIDAD ASUMIDA POR EL ASEGURADO POR ACUERDO BAJO CUALQUIER CONTRATO, A MENOS QUE ESA RESPONSABILIDAD SE HUBIERA ATRIBUIDO AL ASEGURADO AUN EN LA AUSENCIA DE TAL ACUERDO.

(f) TODOS LOS HONORARIOS, COSTOS Y GASTOS EN QUE HAYA INCURRIDO EL ASEGURADO

(1) PARA ESTABLECER LA EXISTENCIA Y LA CUANTÍA DE UNA PÉRDIDA CUBIERTA BAJO ESTA PÓLIZA; O

(2) COMO PARTE IMPLICADA EN CUALQUIER PROCEDIMIENTO LEGAL, EXCEPTO LO PREVISTO POR LA CONDICIÓN GENERAL G DE ESTA PÓLIZA.

(g) CUALQUIER PÉRDIDA O DAÑO QUE SURJA DIRECTA O INDIRECTAMENTE DE, EN RAZÓN DE, O EN CONEXIÓN CON GUERRA, INVASIÓN, ACTO DE ENEMIGO EXTRANJERO, HOSTILIDADES U OPERACIONES BÉLICAS (HAYA SIDO O NO DECLARADA LA GUERRA), GUERRA CIVIL, REBELIÓN, REVOLUCIÓN, INSURRECCIÓN, COMMOCIÓN CIVIL QUE TENGA LA PROPORCIÓN DE, O QUE DESEMBOQUE EN UN LEVANTAMIENTO POPULAR, PODER MILITAR O USURPADO, LEY MARCIAL, MOTÍN, ASONADA, O EL ACTO DE CUALQUIER AUTORIDAD LEGALMENTE CONSTITUIDA. EN CUALQUIER RECLAMO, Y EN CUALQUIER ACCIÓN, PLEITO U OTRO PROCEDIMIENTO PARA OBLIGAR UN RECLAMO BAJO ESTA PÓLIZA POR PÉRDIDAS O DAÑOS, EL PESO DE LA PRUEBA DE QUE TAL PÉRDIDA O DAÑO NO CAE DENTRO DE ESTA EXCLUSIÓN, RECAERÁ SOBRE EL ASEGURADO.

(h) (1) CUALQUIER PÉRDIDA O DESTRUCCIÓN O DAÑO A CUALQUIER PROPIEDAD, SEA LA QUE FUERE, O CUALQUIER PÉRDIDA O GASTO DE CUALQUIER ÍNDOLE QUE RESULTE DE ALLÍ O DE CUALQUIER PÉRDIDA

CONSECUENCIAL, O

(2) CUALQUIER RESPONSABILIDAD LEGAL DE LA NATURALEZA QUE FUERE, DIRECTA O INDIRECTAMENTE CAUSADA, CONTRIBUIDA O RESULTANTE DE:

- (i) RADIACIONES IONIZANTES O CONTAMINACIÓN POR RADIOACTIVIDAD PROCEDENTES DE CUALQUIER COMBUSTIBLE NUCLEAR O DE CUALQUIER DESPERDICIO NUCLEAR QUE QUEDE DE LA COMBUSTIÓN DE UN COMBUSTIBLE NUCLEAR, O
- (ii) LAS PROPIEDADES RADIOACTIVAS, TÓXICAS, EXPLOSIVAS O QUE IMPLIQUEN OTROS PELIGROS DE CUALQUIER ENSAMBLE DE UN EXPLOSIVO NUCLEAR O DE LOS COMPONENTES NUCLEARES DEL MISMO.
- (i) PÉRDIDA COMO RESULTADO DE AMENAZAS

(1) DE CAUSAR DAÑO CORPORAL A CUALQUIER PERSONA, EXCEPTUANDO LAS PÉRDIDAS DE MEDIOS DE PROCESAMIENTO ELECTRÓNICO DE DATOS EN TRÁNSITO Y BAJO LA CUSTODIA DE CUALQUIER PERSONA QUE ACTÚE COMO MENSAJERO, PREVISTO QUE CUANDO SE INICIÓ TAL TRÁNSITO NO HABÍA CONOCIMIENTO POR PARTE DEL ASEGURADO DE NINGUNA DE TALES AMENAZAS, O

CLIENTE

POLIZA DE SEGURO DE INFIDELIDAD Y RIESGOS FINANCIEROS

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO

COD. AGENCIA: 510

RAMO: 63

Nº PÓLIZA: 99400000009 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

TEXTO DE LA POLIZA

(2) DE CAUSAR DAÑOS A LOS LOCALES O A LA PROPIEDAD DEL ASEGURADO.

(j) PÉRDIDA DE MEDIOS DE PROCESAMIENTO ELECTRÓNICO DE DATOS O DE DATOS ELECTRÓNICOS MIENTRAS QUE ESTÉN EN EL CORREO O CON UN TRANSPORTADOR ALQUILADO DIFERENTE DE UN AUTOMOTOR BLINDADO PERTENECIENTE A UNA COMPAÑÍA TRANSPORTADORA DE VALORES DEBIDAMENTE CONSTITUIDA.

(k) PÉRDIDA DE DATOS ELECTRÓNICOS O DE MEDIOS DE PROCESAMIENTO DE DATOS ELECTRÓNICOS, EXCEPTO LO PREVISTO PARA ELLO BAJO LA CONDICIÓN GENERAL M.

(1) PÉRDIDA RESULTANTE DIRECTA O INDIRECTAMENTE DE

(1) INSTRUCCIONES O CONSEJOS ESCRITOS, O

(2) INSTRUCCIONES O CONSEJOS POR CABLE O TELEGRÁFICOS, O

(3) INSTRUCCIONES O CONSEJOS POR VOZ A TRAVÉS DE TELÉFONO, A MENOS QUE TALES INSTRUCCIONES ESTÉN CUBIERTAS BAJO LA CLÁUSULA 10, O

(4) INSTRUCCIONES O CONSEJOS POR TELEFACSIMIL A MENOS QUE TALES INSTRUCCIONES O CONSEJOS

POR TELEFACSIMIL ESTÉN CUBIERTAS BAJO LA CLÁUSULA 9.

(m) PÉRDIDA RESULTANTE DIRECTA O INDIRECTAMENTE DE INSTRUMENTOS NEGOCIABLES, VALORES, DOCUMENTOS O INSTRUMENTOS ESCRITOS USADOS COMO FUENTE DE DOCUMENTACIÓN EN LA PREPARACIÓN DE DATOS ELECTRÓNICOS O TECLADOS MANUALMENTE EN UN TERMINAL DE DATOS, SI ALGUNO DE LOS ANTERIORMENTE CITADOS FUERE FALSIFICADO, ALTERADO O FRAUDULENTO.

(n) PÉRDIDA DE INSTRUMENTOS NEGOCIABLES, VALORES, DOCUMENTOS O INSTRUMENTOS ESCRITOS COMO SE CONVIRTIERON A DATOS ELECTRÓNICOS Y ENTONCES SÓLO EN TAL FORMA CONVERTIDA.

(o) PÉRDIDA RESULTANTE DIRECTA O INDIRECTAMENTE DEL ACCESO A CUALQUIER INFORMACIÓN CONFIDENCIAL, INCLUYENDO PERO NO LIMITANDO A INFORMACIÓN SOBRE SECRETOS COMERCIALES, PROGRAMAS DE COMPUTADOR O INFORMACIÓN SOBRE CLIENTES.

(p) PÉRDIDA RESULTANTE DE FALLA MECÁNICA, CONSTRUCCIÓN DEFECTUOSA, ERROR DE DISEÑO, DESGASTE O RASGADURA, DETERIORO GRADUAL, DISTURBIOS ELÉCTRICOS, FALLA O ROTURA O CUALQUIER MAL FUNCIONAMIENTO O ERRORES EN PROGRAMACIÓN O ERRORES U OMISIONES EN EL PROCESAMIENTO, DE MEDIOS DE PROCESAMIENTO ELECTRÓNICOS DE DATOS.

(q) PÉRDIDA RESULTANTE DIRECTA O INDIRECTAMENTE A PARTIR DE PREPARACIÓN FRAUDULENTO, MODIFICACIÓN FRAUDULENTO O DESTRUCCIÓN DE INSTRUCCIONES DE COMPUTADOR ELECTRÓNICO, A MENOS QUE ESTÉN CUBIERTAS BAJOS LOS AMPAROS 3 Ó 5 DE ESTA PÓLIZA.

(r) PÉRDIDA EN RAZÓN DEL INGRESO DE DATOS ELECTRÓNICOS A UN TERMINAL ELECTRÓNICO AUTORIZADO DE UN SISTEMA DE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA DE FONDOS O A UN SISTEMA DE COMUNICACIONES DEL CLIENTE, HECHO POR EL CLIENTE U OTRA PERSONA QUE TUVIERA ACCESO AUTORIZADO AL MECANISMO DE AUTENTICACIÓN DEL CLIENTE.

(s) PÉRDIDAS RESULTANTES DE RASGOS FRAUDULENTOS CONTENIDOS EN INSTRUCCIONES PARA COMPUTADORES ELECTRÓNICOS DESARROLLADAS PARA VENDER A O QUE SEAN VENDIDAS A MÚLTIPLES CLIENTES AL TIEMPO DE SU ADQUISICIÓN, POR PARTE DE UN VENDEDOR O CONSULTOR.

(t) PÉRDIDA RESULTANTE DIRECTA O INDIRECTAMENTE DE CUALQUIER VIRUS DE COMPUTADOR A MENOS QUE ESTÉ CUBIERTA BAJO EL AMPARO 5 .

(u) CUALQUIER PÉRDIDA

(1) SUFRIDA ANTES DE LA FECHA RETROACTIVA O CUALQUIER PÉRDIDA QUE ENCIERRE ALGÚN ACTO, TRANSACCIÓN, O EVENTO OCURRIDO O COMENZADO CON ANTERIORIDAD A LA FECHA RETROACTIVA, O

(2) DESCUBIERTA ANTES DE LA FECHA DE INICIACIÓN DEL PERÍODO DE LA PÓLIZA ESTABLECIDO EN EL CUADRO, O

(3) DESCUBIERTA SUBSECUENTEMENTE A LA TERMINACIÓN DE LA PÓLIZA, O

(4) NOTIFICADA A UN ASEGURADOR PREVIO.

IV. CONDICIONES GENERALES

(a) PÓLIZA ACOMPAÑANTE

CLIENTE

POLIZA DE SEGURO DE INFIDELIDAD Y RIESGOS FINANCIEROS

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO

COD. AGENCIA: 510

RAMO: 63

No PÓLIZA: 994000000009 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

TEXTO DE LA POLIZA

LA PÓLIZA LLOYDS CONTRA DELITOS ELECTRÓNICOS Y POR COMPUTADOR ESTÁ DISEÑADA PARA QUE SEA UNA PÓLIZA ACOMPAÑANTE PARA LA PÓLIZA GLOBAL DE INSTITUCIONES FINANCIERAS DEL ASEGURADO, Y SU PROPÓSITO ES PROVEER COBERTURA CONTRA DELITOS RELACIONADOS CON COMPUTADORES, TAL COMO SE DEFINIÓ EN LOS AMPAROS, LOS CUALES NO ESTÉN AMPARADOS BAJO LA PÓLIZA GLOBAL DE INSTITUCIONES FINANCIERAS DEL ASEGURADO. PUESTO QUE CIERTOS ASEGURADORES QUE ESTÁN ASEGURANDO LA PÓLIZA LLOYDS CONTRA DELITOS ELECTRÓNICOS Y POR COMPUTADOR PUДИERAN TAMBIÉN ESTAR ASEGURANDO LA PÓLIZA GLOBAL DE INSTITUCIONES FINANCIERAS DEL ASEGURADO, YA SEA POR MEDIO DE SEGURO PRIMARIO, SEGURO DE EXCESO U OTRO SEGURO O REASEGURO CONTRIBUTIVO, Y PUESTO QUE ES SU INTENCIÓN LA DE NO INCREMENTAR NI DOBLAR SU COBERTURA AL ASEGURADO, SE ACUERDA QUE ESTA PÓLIZA NO SE CONSIDERARÁ COMO UNA COBERTURA DE EXCESO NI DE COASEGURO.

(b) BENEFICIO EXCLUSIVO DE LA PÓLIZA

SE CONVIENE QUE EL SEGURO OFRECIDO AQUÍ SERÁ ÚNICAMENTE PARA EL BENEFICIO EXCLUSIVO DEL PRIMER ASEGURADO AQUÍ NOMBRADO, Y QUE EN NINGÚN CASO TENDRÁ OTRA PERSONA DISTINTA DE DICHO ASEGURADO NINGÚN DERECHO DE ACCIÓN BAJO ESTA PÓLIZA.

(c) DELEGATARIOS

LAS PÉRDIDAS SUFRIDAS POR CUALQUIER NOMINADO ORGANIZADO POR EL ASEGURADO PARA EL PROPÓSITO DE MANEJAR ALGUNAS DE SUS TRANSACCIONES DE NEGOCIOS, Y FORMADO EXCLUSIVAMENTE POR SUS PROPIOS EJECUTIVOS, DEPENDIENTES U OTROS EMPLEADOS, SERÁN CONSIDERADAS COMO PÉRDIDAS SUFRIDAS DEL ASEGURADO, PARA TODOS LOS FINES DE ESTA PÓLIZA.

(d) OFICINAS ADICIONALES, SISTEMAS DE COMPUTADOR, CONSOLIDACIÓN, FUSIÓN O COMPRA DE

OTROS NEGOCIOS POR EL ASEGURADO

SI EL ASEGURADO LLEGARE, DURANTE EL PERÍODO DE LA PÓLIZA, A ESTABLECER CUALQUIER NUEVA OFICINA DE SUCURSAL O AGREGARLA AL SISTEMA DE COMPUTADOR DEL ASEGURADO, POR UN MÉTODO DIFERENTE DE LA FUSIÓN, CONSOLIDACIÓN, COMPRA U OTRO TIPO DE ADQUISICIÓN DE LOS ACTIVOS DE OTRO NEGOCIO, TAL COMPRA DE OFICINAS DE SUCURSAL O TAL ADICIÓN AL SISTEMA DE COMPUTADOR DEL ASEGURADO, QUEDARÁ AUTOMÁTICAMENTE CUBIERTA AQUÍ DESDE LAS FECHAS DE SUS RESPECTIVOS ESTABLECIMIENTOS, SIN NECESIDAD DE NOTIFICAR A EL ASEGURADORES NI DE PAGAR PRIMAS ADICIONALES POR EL RESTO DEL PERÍODO DE LA PÓLIZA.

EN EL CASO DE QUE EL ASEGURADO, DURANTE EL PERÍODO DE LA PÓLIZA, SE FUSIONE O CONSOLIDE, O COMPRE O ADQUIERA DE CUALQUIER OTRA MANERA LOS ACTIVOS DE OTRO NEGOCIO, ESTA PÓLIZA NO OFRECERÁ NINGUNA COBERTURA, DE NINGUNA ÍNDOLE, PARA PÉRDIDAS QUE:

(a) HAYAN OCURRIDO O PUEDAN SUBSECUENTEMENTE OCURRIR EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS O LOCALES; O

(b) HAYAN SURGIDO O PUEDAN SURGIR DE LOS ACTIVOS O RESPONSABILIDADES O DE OTROS RIESGOS

ADQUIRIDOS POR EL ASEGURADO COMO CONSECUENCIA DE TAL FUSIÓN, CONSOLIDACIÓN, COMPRA O ADQUISICIÓN, A MENOS QUE EL ASEGURADO,

(i) AVISE POR ESCRITO A EL ASEGURADOR, ANTES DE LA FECHA EFECTIVA, DE TAL FUSIÓN, CONSOLIDACIÓN, COMPRA O ADQUISICIÓN, Y

(ii) SUMINISTRE CON PRONTITUD A EL ASEGURADOR TODA LA INFORMACIÓN ADICIONAL QUE EL ASEGURADOR PUДИERAN REQUERIR, Y

(iii) OBTENGA EL CONSENTIMIENTO ESCRITO DEL ASEGURADOR PARA AMPLIAR LA COBERTURA PROVISTA EN ESTA PÓLIZA CON RESPECTO A TAL FUSIÓN, CONSOLIDACIÓN, COMPRA O ADQUISICIÓN, Y

(iv) DÉ AVISO ESCRITO AL ASEGURADOR SOBRE SU ACEPTACIÓN Y CONFORMIDAD CON LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE COBERTURA QUE SEAN REQUERIDAS POR EL ASEGURADOR EN CONSECUENCIA DE TAL FUSIÓN, CONSOLIDACIÓN, COMPRA O ADQUISICIÓN, Y

(v) PAGUE A LOS ASEGURADORES CUALQUIER PRIMA ADICIONAL DEBIDA.

LA OMISIÓN DE DAR AVISO A LOS ASEGURADORES EN CONCORDANCIA CON EL PARÁGRAFO (I) DE ARRIBA O LA OMISIÓN DEL ASEGURADO DE NOTIFICAR A LOS ASEGURADORES RESPECTO A SU ACUERDO, DE CONFORMIDAD CON EL PARÁGRAFO (IV) DE ARRIBA, SE TOMARÁ COMO UNA DECISIÓN DEL ASEGURADO DE NO CONTINUAR CON LA COBERTURA.

LA NOTIFICACIÓN A LOS ASEGURADORES, COMO AQUÍ SE REQUIERE, SE CONSIDERARÁ COMO NO HECHA A MENOS QUE SEA PROVISTA POR ESCRITO POR EL ASEGURADO Y CONFIRMADO SU RECIBO, TAMBIÉN POR ESCRITO, POR PARTE DEL ASEGURADORES.

(e) CAMBIO DE CONTROL DEL ASEGURADO

(1) EN CASO DE:

(i) LA LIQUIDACIÓN (VOLUNTARIA O OBLIGATORIA) DEL ASEGURADO, O

(ii) EL NOMBRAMIENTO DE UN LIQUIDADOR O GERENTE EXISTA O SU CARGO RESUELTO O PENDIENTE O CUALQUIER ORDEN DE CUALQUIER CORTE COMPETENTE SOBRE TODO O PARTE DE LOS ACTIVOS O NEGOCIOS DEL ASEGURADO, O

(iii) CUALQUIER PLAN O ACUERDO CON LOS ACREEDORES

(iv) EL NOMBRAMIENTO DE UN ADMINISTRADOR TENDIENTE A LAS PROVISIONES DEL ACTO 1986 DE INSOLVENCIA O CUALQUIER MODIFICACIÓN ESTATUTARIA O AL ACTO ANTERIOR; O

(v) EL CONTROL DEL ASEGURADO SEA ASUMIDO POR CUALQUIER GOBIERNO O AGENCIA O AUTORIDAD GUBERNAMENTAL.

POLIZA DE SEGURO DE INFIDELIDAD Y RIESGOS FINANCIEROS

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO

COD. AGENCIA: 510

RAMO: 63

Nº PÓLIZA: 99400000009 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

TEXTO DE LA POLIZA

ENTONCES ESTA PÓLIZA CESARÁ INMEDIATAMENTE DE OTORGAR AMPARO DE CUALQUIER CLASE DE PÉRDIDA, CONSECUENTEMENTE DESCUBIERTA Y DADA A CONOCER AL ASEGURADOR.
EN EL CASO QUE CUALQUIER SUBSIDIARIA DEL ASEGURADO NOMBRADA EN EL FORMULARIO DE SOLICITUD, PUDIERA VERSE AFECTADA POR UN CAMBIO DE CONTROL, COMO SE DIJO ANTERIORMENTE, ENTONCES ESTA PÓLIZA CESARÁ INMEDIATAMENTE DE OFRECER COBERTURA DE CUALQUIER CLASE DE PÉRDIDA NOTIFICADA A EL ASEGURADOR QUE SURJA DE CUALQUIER FORMA DE DICHA SUBSIDIARIA.

(2) EL ASEGURADO DEBERÁ DAR NOTICIA INMEDIATAMENTE AL ASEGURADOR DE CUALQUIER CONSOLIDACIÓN O FUSIÓN CON CUALQUIER ENTIDAD O CUALQUIER COMPRA, ASIGNACIÓN, TRANSFERENCIA, OFERTA O VENTA DE ACTIVOS O CUOTAS DE PARTICIPACIÓN QUE OCASIONEN EN PROPIEDAD O CONTROL. COMO SE USA EN ESTA CONDICIÓN GENERAL CONTROL SIGNIFICA EL PODER DE DETERMINAR LA ADMINISTRACIÓN O POLÍTICAS DE UNA COMPAÑÍA CONTROLADORA DEL ASEGURADO POR VIRTUD DE ACCIONES CON DERECHO A VOTO. UN CAMBIO EN LA PROPIEDAD DE UN ACCIONISTA O UN GRUPO AFILIADO DE ACCIONISTAS DEL DIEZ (10%) O MÁS DE TALES ACCIONES SE PRESUME QUE GENERA UN CAMBIO DE CONTROL PARA LOS PROPÓSITOS DE LA NOTIFICACIÓN REQUERIDA. COMO UN REQUISITO PARA LA CONTINUACIÓN DE ESTA PÓLIZA, EL ASEGURADO DEBERÁ:

- (i) DAR NOTIFICACIÓN POR ESCRITO A EL ASEGURADOR DENTRO DE LOS TREINTA (30) DÍAS DEL EVENTO, Y
- (ii) OPORTUNAMENTE PROVEER A EL ASEGURADOR CON TODA LA DEMÁS INFORMACIÓN QUE EL ASEGURADOR PUDIERAN NECESITAR, Y
- (iii) OBTENER EL CONSENTIMIENTO ESCRITO DEL ASEGURADOR CON TODOS O ALGUNOS DE LOS AMPAROS

DE ESTA PÓLIZA, Y

- (iv) DAR NOTIFICACIÓN POR ESCRITO DENTRO DE DIEZ (10) DÍAS A EL ASEGURADOR DE SU ACUERDO SOBRE LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES QUE SON REQUERIDAS POR EL ASEGURADOR COMO CONSECUENCIA DE TAL CAMBIO, Y
- (v) PAGARLE AL ASEGURADOR LA PRIMA ADICIONAL.

LA FALLO DE OTORGAR NOTIFICACIÓN A EL ASEGURADOR DE ACUERDO CON EL PÁRRAFO (I) ANTERIOR O LA FALLA DEL ASEGURADO DE NOTIFICARLE A EL ASEGURADOR DE SU ACUERDO CON EL PÁRRAFO (IV) ANTERIOR CONDUCCIÓN A ELECCIÓN DEL ASEGURADO A NO SEGUIR CON LA COBERTURA.

NOTIFICACIÓN A EL ASEGURADOR, COMO AQUÍ ES REQUERIDA, NO SE OBTENDRÁ A MENOS QUE SEA PROVEÍDA POR EL ASEGURADO POR ESCRITO Y CONFIRMADO POR EL ASEGURADOR.

(f) ASEGURADO CONJUNTO

SI DOS O MÁS ASEGURADOS SON AMPARADOS BAJO ESTA PÓLIZA, EL PRIMERO NOMBRADO ACTUARÁ EN NOMBRE DE LOS DEMÁS. EL PAGO HECHO POR EL ASEGURADOR AL PRIMER ASEGURADO NOMBRADO POR PÉRDIDA SOPORTADA POR ÉL LIBRARÁ TOTALMENTE A EL ASEGURADOR CON RELACIÓN A ESA PÉRDIDA. SI EL PRIMER ASEGURADO NOMBRADO DEJA DE TENER COBERTURA BAJO ESTA PÓLIZA, EL ASEGURADO NOMBRADO EN SEGUNDO LUGAR SERÁ EN ADELANTE CONSIDERADO COMO EL ASEGURADO NOMBRADO PRIMERO. CONOCIMIENTO O DESCUBRIMIENTO HECHO POR CUALQUIER ASEGURADO CONSTITUIRÁ CONOCIMIENTO Y DESCUBRIMIENTO HECHO POR TODOS LOS ASEGURADOS PARA LOS PROPÓSITOS DE ESTA PÓLIZA. LA RESPONSABILIDAD DEL ASEGURADOR POR PÉRDIDA O PÉRDIDA SOSTENIDA POR LOS ASEGURADORES NO PODRÁ EXCEDER LA SUMA POR LA CUAL EL ASEGURADOR HUBIERAN SIDO SOPORTADAS POR UN ASEGURADO.

(g) HONORARIOS LEGALES Y GASTOS LEGALES

EL ASEGURADORES DEBERÁN INDEMNIZAR AL ASEGURADO POR COSTOS LEGALES RAZONABLES AL IGUAL QUE POR EXPENSAS CAUSADAS Y PAGADAS POR EL ASEGURADO CON LA ANTERIOR APROBACIÓN DEL ASEGURADOR EN LA DEFENSA DE CUALQUIER DEMANDA O PROCESO LEGAL INICIADO EN CONTRA DEL ASEGURADO, CON RESPECTO AL CUAL EL ASEGURADO ESTABLEZCA QUE EL ACTO O ACTOS QUE HAN SIDO COMETIDOS, O LOS EVENTOS QUE HAN OCURRIDO, PUDIERAN DARLE DERECHO AL ASEGURADO A UN RECIBO BAJO ESTA PÓLIZA. LOS COSTOS Y EXPENSAS LEGALES PAGADAS POR EL ASEGURADOR PARA LA DEFENSA DE CUALQUIER DEMANDA O PROCEDIMIENTO LEGAL SERÁN APLICADOS SUJETOS A LA CONDICIÓN GENERAL Y, A LA REDUCCIÓN DEL LÍMITE AGREGADO DE RESPONSABILIDAD Y AL SUB LÍMITE PARA EL AMPARO APLICABLE.

LOS ASEGURADOS DEBERÁN PRONTAMENTE DAR NOTIFICACIÓN A EL ASEGURADOR DE LA INSTITUCIÓN DE CUALQUIER DEMANDA O PROCEDIMIENTO LEGAL RELACIONADO CON LO ANTERIOR Y A SOLICITUD DEL

ASEGURADOR DEBERÁN HACERLES LLEGAR TODAS LAS COPIAS DE LAS PETICIONES Y DEMÁS PAPELES EXISTENTES.

SI HAY MÚLTIPLES CAUSAS DE ACCIÓN ALEGADAS EN CUALQUIER DEMANDA O PROCEDIMIENTO LEGAL DE LAS CUALES ESAS CAUSAS DE ACCIÓN, SI COMPROBADAS EN CONTRA DEL ASEGURADO, PUDIERAN NO CONSTITUIR UNA PÉRDIDA RECOBRABLE BAJO ESTA PÓLIZA, INCLUIDO SIN LIMITARSE A RECLAMOS POR DAÑOS PUNIBLES, CONSECUENCIALES O OTROS DAÑOS NO COMPENSATORIOS ENTONCES EL ASEGURADO DEBERÁ SOPORTAR POR SU PROPIA CUENTA LOS COSTOS Y EXPENSAS LEGALES CAUSADAS EN LA DEFENSA DE LAS SUPUESTAS CAUSAS DE ACCIÓN.

SI LA CANTIDAD DE LA PÉRDIDA DEL ASEGURADO ES SUPERIOR A LA CANTIDAD RECOBRABLE BAJO ESTA PÓLIZA, O SI UN DEDUCIBLE ES APLICABLE, O AMBOS, LA RESPONSABILIDAD DEL ASEGURADOR BAJO EL PRIMER PÁRRAFO DE ESTA CONDICIÓN ESTÁ LIMITANDO A LA PROPORCIÓN DE COSTOS LEGALES Y EXPENSAS CAUSADAS Y PAGADAS POR EL ASEGURADO O POR EL ASEGURADOR EN LO QUE LA CANTIDAD RECUPERABLE BAJO ESTA PÓLIZA SOPORTA CON EL TOTAL DE DICHA CANTIDAD MÁS LA SUMA QUE NO ES RECUPERABLE. LA CANTIDAD A PRORRATA SERÁ APLICADA EN DISMINUCIÓN DEL LÍMITE PARA EL AMPARO APLICABLE.

EL ASEGURADOR NO SERÁN RESPONSABLES DE INDEMNIZAR AL ASEGURADO POR COSTOS Y EXPENSAS LEGALES SINO HASTA DESPUÉS DE LA SENTENCIA O ACUERDO DE CUALQUIER DEMANDA O PROCEDIMIENTO LEGAL.

POLIZA DE SEGURO DE INFIDELIDAD Y RIESGOS FINANCIEROS

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO

COD. AGENCIA: 510

RAMO: 63

No PÓLIZA: 994000000009 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

TEXTO DE LA POLIZA

EL ASEGURADOR PUEDEN PERO NO ESTÁN OBLIGADOS A CONDUCIR LA DEFENSA DE DICHA DEMANDA O PROCEDIMIENTO LEGAL ESTABLECIDO EN EL PRIMER PÁRRAFO DE ESTA CONDICIÓN. A ELECCIÓN DEL ASEGURADOR LOS ASEGURADOS PODRÁN PERMITIRLE A EL ASEGURADOR LA CONDUCCIÓN DE LA DEFENSA DE TAL DEMANDA O PROCEDIMIENTO LEGAL EN NOMBRE DE LOS ASEGURADOS, A TRAVÉS DE LOS REPRESENTANTES LEGALES ELEGIDOS POR EL ASEGURADOR. LOS ASEGURADOS DEBERÁN APORTAR TODA LA INFORMACIÓN Y ASISTENCIA QUE EL ASEGURADOR CONSIDEREN NECESARIA PARA LA DEFENSA DE TAL DEMANDA O PROCEDIMIENTO LEGAL. COSTOS Y EXPENSAS LEGALES PAGADOS POR EL ASEGURADOR EN LA DEFENSA DE CUALQUIER DEMANDA O PROCEDIMIENTO LEGAL SERÁ APLICADO A LA REDUCCIÓN DEL LÍMITE AGREGADO DE RESPONSABILIDAD Y AL SUB-LÍMITE PARA EL AMPARO APLICABLE. SI HABIENDO ELEGIDO DEFENDER EL ASEGURADOR PAGAN LOS COSTOS Y EXPENSAS LEGALES EN EXCESO A SU PARTE PROPORCIONAL PARA TALES CARGOS Y EXPENSAS, EL ASEGURADO DEBERÁ OPORTUNAMENTE REEMBOLSAR A EL ASEGURADOR POR TAL EXCESO.

(h) NOTIFICACIÓN Y DESCUBRIMIENTO DE LA PÉRDIDA

COMO UN REQUISITO AL DERECHO DE SER INDEMNIZADO POR ÉSTA PÓLIZA, LOS ASEGURADOS DEBERÁN, APENAS PUEDAN Y EN CUALQUIER EVENTO DENTRO DE TREINTA (30) DÍAS DESPUÉS DEL DESCUBRIMIENTO POR PARTE DEL ASEGURADO DE CUALQUIER PÉRDIDA CONOCIDA, DAR NOTIFICACIÓN ESCRITA DE ELLA A EL ASEGURADOR.

PARA LOS PROPÓSITOS DE ESTA PÓLIZA, DESCUBRIMIENTO SE TOMA COMO OCURRIDO CUANDO EL ASEGURADO PRIMERO TIENE CONOCIMIENTO DE HECHOS QUE PUDIERAN CAUSAR A UNA PERSONA RAZONABLE A CREER QUE UNA PÉRDIDA DE ESA CLASE CUBIERTA POR LA PÓLIZA HA SIDO O VA A SER CAUSADA, SIN IMPORTAR CUANDO EL ACTO, TRANSACCIÓN O EVENTO QUE CAUSE O CONTRIBUYA A LA REALIZACIÓN DE DICHA PÉRDIDA, Y SIN IMPORTAR SI EL CONOCIMIENTO DEL ASEGURADO DE TAL ACTO O ACTOS ES SUFICIENTE EN ESE MOMENTO PARA PROBAR QUE TAL PÉRDIDA REÚNE LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA PÓLIZA, INCLUSIVE SI LA SUMA O DETALLES DE LA PÉRDIDA NO SON CONOCIDOS EN ESE MOMENTO.

(i) LIMITE DE INDEMNIZACIÓN

(a) LA RESPONSABILIDAD TOTAL DEL ASEGURADOR POR TODA PÉRDIDA O PÉRDIDAS DESCUBIERTAS DURANTE EL PERÍODO DE LA PÓLIZA ESTABLECIDO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA E INCLUYENDO COSTOS Y EXPENSAS LEGALES ES LIMITADO AL LÍMITE AGREGADO DE RESPONSABILIDAD ESTABLECIDO EN LA CARÁTULA DE ESTA PÓLIZA SIN IMPORTAR LA SUMA TOTAL DE ESA PÉRDIDA O PÉRDIDAS. EL SUB-LÍMITE DE CUALQUIER AMPARO APLICABLE ES PARTE DE Y NO EN ADICIÓN AL LÍMITE AGREGADO DE LA RESPONSABILIDAD Y LA RESPONSABILIDAD TOTAL DEL ASEGURADOR POR TODAS LAS PÉRDIDAS, INCLUYENDO COSTOS Y EXPENSAS LEGALES, CONCERNIENTES A CUALQUIER AMPARO CON SUB-LÍMITE ES LIMITADO A LA SUMA DEL SUB- LÍMITE, SIN IMPORTAR LA SUMA TOTAL DE TAL PÉRDIDA O PÉRDIDAS.

EL LÍMITE AGREGADO DE RESPONSABILIDAD SE REDUCIRÁ POR LA CANTIDAD DE CUALQUIER PAGO HECHO BAJO ESTA PÓLIZA. CON LA EXTINCIÓN DEL LÍMITE AGREGADO DE RESPONSABILIDAD POR TALES PAGOS EL ASEGURADOR NO TENDRÁ RESPONSABILIDAD.

(i) A INDEMNIZAR AL ASEGURADO BAJO CUALQUIER AMPARO DE ESTA PÓLIZA POR CUALQUIER PÉRDIDA O PÉRDIDAS, Y

(ii) A INDEMNIZAR AL ASEGURADO POR CUALQUIER COSTO O EXPENSA LEGAL, Y

(iii) A CONTINUAR LA DEFENSA DEL ASEGURADO EN EL CASO DE QUE EL ASEGURADOR, ELIJAN LA CONDUCCIÓN DE LA DEFENSA O DE CUALQUIER DEMANDA O PROCEDIMIENTO LEGAL. CON NOTIFICACIÓN DEL ASEGURADOR A LOS ASEGURADOS DONDE EL LÍMITE AGREGADO DE RESPONSABILIDAD SE HA EXTINGUIDO, EL ASEGURADO ASUMIRÁ TOTAL RESPONSABILIDAD PARA SU DEFENSA A SU DISCRECIÓN.

(b) EN ADICIÓN A QUE EL LÍMITE AGREGADO DE RESPONSABILIDAD SEA REDUCIDO, EL SUB-LÍMITE DE CUALQUIER AMPARO APLICABLE ESTABLECIDO EN LA CARÁTULA SE REDUCIRÁ POR LA CANTIDAD DE CUALQUIER PAGO HECHO EN CONEXIÓN CON DICHO AMPARO. CON LA EXTINCIÓN DEL SUB-LÍMITE

APLICABLE EL ASEGURADOR NO TENDRÁN RESPONSABILIDAD.

(i) A INDEMNIZAR AL ASEGURADO BAJO DICHO AMPARO DE ESTA PÓLIZA POR CUALQUIER PÉRDIDA O PÉRDIDAS, Y

(ii) A INDEMNIZAR AL ASEGURADO POR CUALQUIER COSTO O EXPENSA LEGAL CAUSADA EN CONEXIÓN CON DICHA PÉRDIDA O PÉRDIDAS O EN CONEXIÓN AL AMPARO MENCIONADO, Y

(iii) PARA CONTINUAR LA DEFENSA DEL ASEGURADO EN EL EVENTO DE QUE EL ASEGURADOR ELIJA CONDUCIR LA DEFENSA DE CUALQUIER DEMANDA O PROCEDIMIENTO LEGAL EN CONEXIÓN CON DICHA PÉRDIDA O PÉRDIDAS. DESPUÉS DE NOTIFICACIÓN ESCRITA DEL ASEGURADOR AL ASEGURADO DONDE SE ESTABLEZCA LA EXTINCIÓN DEL SUB-LÍMITE, EL ASEGURADO ASUMIRÁ TOTAL RESPONSABILIDAD POR SU DEFENSA, ESTA ESTARÁ A SU CARGO.

SI POR RAZÓN DE PAGOS HECHOS BAJO ESTA PÓLIZA EL LÍMITE AGREGADO DE RESPONSABILIDAD SE REDUCE A UNA SUMA INFERIOR A LA SUMA ESTABLECIDA POR CUALQUIER SUB-LÍMITE SE REDUCIRÁ EN LA MISMA PROPORCIÓN DE TAL FORMA QUE LA SUMA TOTAL DISPONIBLE BAJO CUALQUIER SUB-LÍMITE POR CUALQUIER PÉRDIDA O PÉRDIDAS, INCLUYENDO COSTOS Y EXPENSAS LEGALES, NO EXCEDERÁ LA RESTANTE SUMA REDUCIDA DISPONIBLE BAJO EL LÍMITE AGREGADO DE RESPONSABILIDAD.

EL LÍMITE AGREGADO DE RESPONSABILIDAD Y CUALQUIER SUB-LÍMITE NO PODRÁN SER REINSTITUADOS NI TOTAL NI PARCIALMENTE POR NINGÚN RECOBRO EFECTUADO SUBSECUENTEMENTE A CUALQUIER PAGO HECHO BAJO ESTA PÓLIZA, A MENOS QUE DICHO RECOBRO SEA ACTUALMENTE RECIBIDO POR EL ASEGURADOR DURANTE EL PERÍODO ESTABLECIDO EN LA CARÁTULA O DENTRO DE LOS SIGUIENTES 12 MESES CALENDARIO.

SI UNA PÉRDIDA ESTÁ CUBIERTA BAJO MÁS DE UN AMPARO LA MÁXIMA SUMA PAGADERA CON RESPECTO A DICHA PÉRDIDA NO PODRÁ EXCEDER LA MAYOR SUMA REMANENTE DISPONIBLE BAJO CUALQUIER AMPARO APLICABLE.

(j) PROCEDIMIENTOS LEGALES PARA RECUPERACIÓN DE PERDIDAS

POLIZA DE SEGURO DE INFIDELIDAD Y RIESGOS FINANCIEROS

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO

COD. AGENCIA: 510

RAMO: 63

Nº PÓLIZA: 99400000009 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

TEXTO DE LA POLIZA

SI EL ASEGURADORES DESPUÉS DE COMPLETAR SU INVESTIGACIÓN, NO PAGAN POR LA PÉRDIDA POR LA CUAL EL ASEGURADO CREE QUE LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y OTRAS PROVISIONES DE LA PÓLIZA LE OTORGAN PARA RECOBRO, EL ASEGURADOR PODRÁN, A PETICIÓN DEL ASEGURADO, ENVIAR LA INFORMACIÓN A LA JURISDICCIÓN DE CUALQUIER CORTE COMPETENTE DE LA REPÚBLICA COLOMBIANA.

LA NOTIFICACIÓN DEL PROCESO IN CUALQUIER PROCEDIMIENTO LEGAL DEBERÁ HACERSE SOBRE AQUELLAS PERSONAS NOMBRADAS EN LA CARÁTULA LAS CUALES ESTÁN TOTALMENTE AUTORIZADAS A ACEPTAR LA NOTIFICACIÓN EN NOMBRE DEL ASEGURADOR. EN DICHS PROCEDIMIENTOS LEGALES ESTABLECIDOS EN CONTRA DE CUALQUIER SUScriptor, LOS OTROS ASEGURADORES DEBERÁN CUMPLIR CON

EL PRONUNCIAMIENTO JUDICIAL FINAL DE DICHA CORTE O DE CUALQUIER CORTE DE APELACIONES EN EL CASO DE QUE SE PRESENTE UNA APELACIÓN.

LOS PROCEDIMIENTOS LEGALES PARA EL RECOBRO DE UNA PÉRDIDA EN ADELANTE NO PODRÁN INICIARSE HASTA DESPUÉS DE TRES MESES DESDE QUE EL ASEGURADO APORTE LAS PRUEBAS DE LA PÉRDIDA, COMO SE ESTABLECE EN LA CONDICIÓN GENERAL, NI DESPUÉS DE LA DE DOS DESDE QUE SE HIZO EL DESCUBRIMIENTO DE DICHA PÉRDIDA.

EN EL TÉRMINO ESTABLECIDO DE 2 AÑOS ES PROHIBIDO QUE CUALQUIER LEY DETERMINANTE DE LA CONSTRUCCIÓN DE ESTA PÓLIZA, TAL LIMITACIÓN SERÁ TOMADA COMO MODIFICADA PARA QUE IGUALE EL PERÍODO MÍNIMO DE LIMITACIÓN PERMITIDO POR LEY.

(k) INTERPRETACIÓN

LA CONSTRUCCIÓN, INTERPRETACIÓN Y SIGNIFICADO DE LOS TÉRMINOS, EXCLUSIONES, LIMITACIONES Y CONDICIONES DE ESTA PÓLIZA SERÁN DETERMINADOS DE ACUERDO CON EL DERECHO COLOMBIANO Y CON EL TEXTO DE ESTA PÓLIZA COMO APARECE.

(l) PRUEBA DE PERDIDA

DENTRO DE LOS SEIS MESES DE DESCUBRIMIENTO DE LA PÉRDIDA. EL ASEGURADO DEBERÁ DAR A CONOCER TODA LA INFORMACIÓN TENDIENTE A DEMOSTRARLE LA PÉRDIDA A EL ASEGURADOR, POR ESCRITO, Y JURAMENTADA POR EL ADMINISTRADOR FINANCIERO DEL ASEGURADO CON TODOS LOS DETALLES. LA CARGA DE LA PRUEBA ESTÁ A CARGO DEL ASEGURADO AL PREPARAR SUS PRUEBAS DE LA PÉRDIDA POR LA CUAL SE ESTÁ RECLAMANDO BAJO ALGÚN AMPARO DE LA PÓLIZA, PARA ESTABLECER QUE TAL PÉRDIDA POR LA CUAL SE HACE EL RECLAMO RESULTÓ DIRECTAMENTE DEL RIESGO ASEGURADO Y NO DE CONDICIONES ECONÓMICAS U OTRAS CAUSAS CONTRIBUYENTES.

(m) AVALUÓ DINERO

CUALQUIER PÉRDIDA DE DINERO, O PÉRDIDA PAGADERA EN DINERO, SERÁ PAGADA, A ELECCIÓN DEL ASEGURADO, EN LA MONEDA DEL PAÍS EN EL CUAL LA PÉRDIDA SE SUFRIÓ O SU EQUIVALENTE EN LA MONEDA EN LA CUAL EL LÍMITE DE RESPONSABILIDAD SE ESTABLECIÓ EN LA CARÁTULA COMO SE EXPRESÓ DETERMINADO A LA TASA DE CAMBIO DEL MOMENTO DEL PAGO DE DICHA PÉRDIDA.

TÍTULOS VALORES

EL ASEGURADOR AJUSTARÁ EN ESPECIE SU RESPONSABILIDAD BAJO ESTA PÓLIZA POR LA PÉRDIDA DE UN TÍTULO VALOR, INCLUYENDO TÍTULOS VALORES ELECTRÓNICOS, O, A OPCIÓN DEL ASEGURADO, DEBERÁN PAGAR AL ASEGURADO EL COSTO DEL REEMPLAZO DEL TÍTULO VALOR, DETERMINADO POR EL VALOR QUE TENGA EN EL MERCADO EN EL MOMENTO DE DICHO ACUERDO. EN CASO DE UNA PÉRDIDA DE

SUSCRIPCIÓN, CONVERSIÓN O REDENCIÓN DE PRIVILEGIOS POR LA PÉRDIDA DE UN TÍTULO VALOR, EL VALOR DE DICHA PÉRDIDA SERÁ EL VALOR DE DICHS PRIVILEGIOS INMEDIATAMENTE SIGUIENTE A SU EXPIRACIÓN. SI DICHO TÍTULO VALOR NO PUEDE SER REEMPLAZADO O NO TIENE VALOR ESTIMADO EN EL MERCADO, O SI TALES PRIVILEGIOS NO TIENEN VALOR EN EL MERCADO, SU VALOR SERÁ DETERMINADO POR UN AJUSTE O UN ARBITRAMENTO.

SI LA COBERTURA APLICABLE DE ESTA PÓLIZA ESTÁ SUJETA A UN DEDUCIBLE Y/O NO ES SUFICIENTE EN CANTIDAD PARA INDEMNIZAR AL ASEGURADO POR LA TOTALIDAD DE LA PÉRDIDA DE CUALQUIER TÍTULO VALOR SOBRE EL CUAL EXISTA UN RECLAMO, LA RESPONSABILIDAD DEL ASEGURADORES BAJO ESTA PÓLIZA ESTÁ LIMITADA AL PAGO POR, O AL DOBLE DE, LA MAYOR CANTIDAD DEL TÍTULO VALOR COMO ESTE VALGA EQUIPARÁNDOLO A LA CANTIDAD APLICABLE POR DICHA COBERTURA.

MEDIOS DE PROCESAMIENTO ELECTRÓNICO DE DATOS

EN CASO DE PÉRDIDA DE, O DAÑO A, MEDIOS DE PROCESAMIENTO ELECTRÓNICO DE DATOS USADOS POR EL ASEGURADO EN SU NEGOCIO, EL ASEGURADORES SERÁN RESPONSABLES BAJO ESTA PÓLIZA SÓLO POR DICHS ARTÍCULOS QUE ACTUALMENTE SEAN REPRODUCIDOS POR OTROS MEDIOS DE PROCESAMIENTO ELECTRÓNICO DE LA MISMA CANTIDAD Y CALIDAD Y DESPUÉS POR NO MÁS DEL COSTO DE LOS MEDIOS EN BLANCO MÁS EL COSTO DEL TRABAJO POR LA ACTUAL TRANSCRIPCIÓN O COPIA DE LOS DATOS, LOS CUALES SERÁN FACILITADOS POR EL ASEGURADO PARA PODER REPRODUCIR DICHS DATOS DE PROCESAMIENTO ELECTRÓNICO, SUJETOS, POR SUPUESTO, AL LÍMITE APLICABLE DE RESPONSABILIDAD.

OTRAS PROPIEDADES

POLIZA DE SEGURO DE INFIDELIDAD Y RIESGOS FINANCIEROS

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO

COD. AGENCIA: 510

RAMO: 63

Nº PÓLIZA: 99400000009 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

TEXTO DE LA POLIZA

EN CASO DE PÉRDIDA DE, O DAÑO A, CUALQUIER PROPIEDAD DISTINTA DEL DINERO, TÍTULOS VALORES O MEDIOS DE PROCESAMIENTO ELECTRÓNICO DE DATO, EL ASEGURADORES NO SERÁN RESPONSABLES POR MÁS DEL VALOR ACTUAL EN DINERO DE DICHA PROPIEDAD. LOS ASEGURADOS PODRÁN, A SU ELECCIÓN, PAGAR EL VALOR ACTUAL EN DINERO DE, REEMPLAZAR O REPARAR DICHA PROPIEDAD. DESACUERDO ENTRE EL ASEGURADORES Y EL ASEGURADO CON RESPECTO AL VALOR EN DINERO O A LA ADECUACIÓN DE LA REPARACIÓN O AL REEMPLAZO SERÁ RESUELTO POR ARBITRAMENTO,

DATOS ELECTRÓNICOS

EN CASO DE PÉRDIDA DE DATOS ELECTRÓNICOS EL ASEGURADORES SERÁN RESPONSABLES BAJO ESTA PÓLIZA SOLAMENTE SI DICHS DATOS SON ACTUALMENTE REPRODUCIBLES POR OTROS DATOS ELECTRÓNICOS DE LA MISMA NATURALEZA O CALIDAD Y LUEGO POR NO MÁS DEL COSTO DE TRABAJO POR SU ACTUAL TRANSCRIPCIÓN O COPIA DE LOS DATOS LOS CUALES HAN DE SER FACILITADOS POR EL

ASEGURADO PARA QUE TAL REPRODUCCIÓN ELECTRÓNICA PUEDA SER REALIZADA, SUJETO, POR SUPUESTO, AL LÍMITE DE RESPONSABILIDAD APLICABLE.

(n) SUBROGACIÓN, SALVAMENTO Y RECUPERACIÓN

SE ACUERDA QUE EL ASEGURADOR CON LA RECEPCIÓN DEL PAGO DE CUALQUIER PÉRDIDA DE AHORA EN ADELANTE SE SUBROGARÁN EN TODOS LOS DERECHOS, TÍTULOS, INTERESES CAUSAS DE ACCIÓN DEL ASEGURADO CON RESPECTO A DICHA PÉRDIDA.

EN CASO DE RECOBRO DESPUÉS DEL PAGO DE CUALQUIER PÉRDIDA DE AHORA EN ADELANTE, LA SUMA RECOBRADA, DESPUÉS DE LA DEDUCCIÓN ACTUAL DEL COSTO DE OBTENCIÓN O DE HACER DICHO RECOBRO PERO EXCLUYENDO EL TRABAJO REALIZADO POR EL ASEGURADO AL IGUAL QUE COSTOS, SERÁ APLICADOS EN EL SIGUIENTE ORDEN:

(a) PARA REEMBOLSAR AL ASEGURADO TOTALMENTE POR LA PARTE, SI HAY ALGUNA, DE DICHA PÉRDIDA QUE EXCEDA LA CANTIDAD DE PÉRDIDA PAGADA BAJO ESTA PÓLIZA (SIN TENER EN CUENTA LA SUMA DE DEDUCIBLE APLICABLE),

(b) EL BALANCE, SI HAY, O EL RECOBRO TOTAL NETOS NINGUNA PARTE DE TAL PÉRDIDA EXCEDE LA SUMA DE LA PÉRDIDA PAGAD BAJO ESTA PÉRDIDA, PARA REEMBOLSAR A EL ASEGURADOR,

(c) FINALMENTE, A ESA PARTE DE DICHA PÉRDIDA SOPORTADA POR EL ASEGURADO POR RAZÓN DEL DEDUCIBLE ESPECIFICADO EN LA CARÁTULA Y/O A ESA PARTE DE DICHA PÉRDIDA CUBIERTA POR CUALQUIER PÓLIZA DE SEGURO DE LA CUAL ESTA ESTÉ EN EXCESO.

(o) COOPERACIÓN

COMO UN REQUISITO AL DERECHO DE RECIBIR INDEMNIZACIÓN BAJO ESTA PÓLIZA, LOS ASEGURADOS DEBERÁN COOPERAR COMPLETAMENTE CON EL ASEGURADORES Y SUS REPRESENTANTES ELEGIDOS IN TODOS LOS ASUNTOS RELACIONADOS CON CUALQUIER PÉRDIDA NOTIFICADA BAJO ÉSTA. LOS ASEGURADOS DEBERÁN, A PETICIÓN Y EN LOS LUGARES Y SITIOS DESIGNADOS POR EL ASEGURADORES, PROVEER PARA ESTUDIO TODOS LOS REGISTROS PERTINENTES INCLUYENDO AUDITORÍAS DE LOS CONTADORES AL IGUAL QUE FACILITAR ENTREVISTAS CON SUS EMPLEADOS O OTRAS PERSONAS, PROCURANDO SUS MAYORES ESFUERZOS Y PODER. EL ASEGURADO CONVIENE A EJECUTAR TODOS LOS PAPALES Y OTORGA TODA SU AYUDA PARA GARANTIZAR TODOS LOS DERECHOS, TÍTULOS, INTERESES Y CAUSAS DE ACCIÓN QUE PUEDA TENER EN CONTRA DE CUALQUIER PERSONA O ENTIDAD EN CONEXIÓN CON CUALQUIER PÉRDIDA NOTIFICADA BAJO ÉSTA, Y A NO HACER NADA QUE PERJUDIQUE TALES DERECHOS O CAUSAS DE ACCIÓN.

(p) OTROS SEGUROS O INDEMNIZACIONES

EXCEPTO LO PROVISTO EN LA CONDICIÓN GENERAL A, SE ACUERDA QUE EN EL EVENTO DE PÉRDIDA, HASTA DONDE SE CUBRE LA PÉRDIDA, TAMBIÉN CUBIERTA POR OTRAS PÓLIZAS O INDEMNIZACIÓN, SÓLO SE PAGARAN RECLAMOS (QUE NO EXCEDAN EL LÍMITE AGREGADO DE RESPONSABILIDAD O NINGÚN SUB- LÍMITE APLICABLE ESTABLECIDO AQUÍ) POR EL EXCESO DE LA CANTIDAD DE LA OTRA PÓLIZA O INDEMNIZACIÓN. COMO SEGURO EN EXCESO ESTA PÓLIZA NO SERÁ APLICABLE NI CONTRIBUIRÁ AL PAGO DE NINGUNA PÉRDIDA HASTA QUE LA CANTIDAD DE LA OTRA PÓLIZA O INDEMNIZACIÓN HAYAN SIDO EXTINGUIDAS POR RAZÓN DE PÉRDIDAS PAGADAS.

(q) PERTENENCIA

ESTA PÓLIZA SERÁ APLICABLE A PÉRDIDAS DE PROPIEDAD Y PÉRDIDAS DE MEDIOS DE DATOS ELECTRÓNICOS DE PROCESAMIENTO Y DATOS ELECTRÓNICOS DE PROPIEDAD DEL ASEGURADO, MANTENIDOS POR EL ASEGURADO BAJO CUALQUIER TÍTULO O LOS CUALES EL ASEGURADO SEA LEGALMENTE RESPONSABLE. ESTA PÓLIZA SERÁ PARA USO Y BENEFICIO ÚNICO DEL ASEGURADO NOMBRADO EN LA CARÁTULA.

(r) CANTIDAD DEDUCIBLE / AVISO DE PERDIDA DENTRO DEL DEDUCIBLE

LOS ASEGURADOS SERÁN RESPONSABLES SÓLO EN EXCESO DEL DEDUCIBLE ESTABLECIDO EN LA CARÁTULA, EL DEDUCIBLE SERÁ APLICABLE TODAS Y CADA UNA DE LAS PÉRDIDAS, SIN IMPORTANCIA DEL NÚMERO DE PÉRDIDAS QUE SE PRESENTEN DURANTE EL PERÍODO DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA.

EL ASEGURADO DEBERÁ, EN EL TIEMPO Y LA FORMA PRESCRITA EN ESTA PÓLIZA, DAR A EL ASEGURADORES NOTIFICACIÓN DE CUALQUIER PÉRDIDA DE LA CLASE CUBIERTA POR LOS TÉRMINOS DE ESTA PÓLIZA, AUNQUE SEAN O NO RESPONSABLES EL ASEGURADORES POR ELLA, Y A PETICIÓN DEL EL ASEGURADORES DEBERÁN ARCHIVAR CON UNA BREVE DECLARACIÓN DE LOS ASPECTOS PARTICULARES DE DICHA PÉRDIDA.

POLIZA DE SEGURO DE INFIDELIDAD Y RIESGOS FINANCIEROS

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO

COD. AGENCIA: 510

RAMO: 63

No PÓLIZA: 99400000009 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

TEXTO DE LA POLIZA

(s) CAUSALES DE TERMINACIÓN DEL SEGURO

ESTA PÓLIZA DEBERÁ TERMINAR EN SU TOTALIDAD CON O SIN LA DEVOLUCIÓN DE LA PRIMA NO CAUSADA

(a) INMEDIATAMENTE QUE

(i) SE DE CUALQUIERA DE LOS EVENTOS RELACIONADOS CON UN CAMBIO DE CONTROL DEL ASEGURADO COMO SE ESTABLECE EN LA CONDICIÓN GENERAL E(1),
(ii) NEGACIÓN POR PARTE DE LOS ASEGURADOS DE NOTIFICACIÓN DE UN CAMBIO DE ACTIVOS O PROPIEDAD ACCIONARIA O OTROS TÉRMINOS QUE SE AJUSTEN CON LOS TÉRMINOS COMO SE ESTABLECEN EN LA CONDICIÓN GENERAL E(2),

(iii) NEGACIÓN POR PARTE DEL ASEGURADORES DE CONTINUAR CON LA COBERTURA CON POSTERIORIDAD A UN CAMBIO DE PROPIEDAD O CONTROL COMO SE ESTABLECE EN LA CONDICIÓN GENERAL E (2).

(b) INMEDIATAMENTE PARA CON CUALQUIER SUBSIDIARIA DEL ASEGURADO CON LA OCURRENCIA DE UN HECHO O EVENTO RELACIONADO CON DICHA SUBSIDIARIA RELACIONADA CON UN CAMBIO DE CONTROL O PROPIEDAD DE DICHA SUBSIDIARIA COMO SE ESTABLECE EN LA CONDICIÓN GENERAL E.

(b) SESENTA (60) DÍAS DESPUÉS DE LA RECEPCIÓN POR EL ASEGURADO DE NOTIFICACIÓN ESCRITA DEL ASEGURADORES DE SU DECISIÓN DE TERMINAR ESTA PÓLIZA. SI ES ENVIADA POR CORREO REGISTRADO Y PREPAGADO Y DIRIGIDO AL DOMICILIO PRINCIPAL DEL ASEGURADO, COMO SE ESTABLECE EN LA CARÁTULA, TAL NOTIFICACIÓN SERÁ TOMADA COMO RECIBIDA CUANDO SE ENVIÓ.

(c) INMEDIATAMENTE CON LA RECEPCIÓN POR EL ASEGURADORES DE NOTIFICACIÓN ESCRITA DEL ASEGURADO DE SU DECISIÓN DE TERMINAR ESTA PÓLIZA.

(d) INMEDIATAMENTE CON LA EXPIRACIÓN DEL PERÍODO DE VIGENCIA DE ESTA PÓLIZA COMO SE ESTABLECE EN LA CARÁTULA.

ESTA PÓLIZA SERÁ TOMADA COMO TERMINADA O CANCELADA EN RELACIÓN CON CUALQUIER OFICINA DE SERVICIOS

(i) TAN PRONTO COMO CUALQUIER ASEGURADO, O CUALQUIER DIRECTOR O ADMINISTRADOR QUE NO ACTUÉ EN CONCURSO CON DICHA PERSONA, CONOZCA DE CUALQUIER ACTO DESHONESTO O FRAUDULENTO COMETIDO POR CUALQUIER SOCIO, DIRECTOR, ADMINISTRADOR O EMPLEADO DE DICHA OFICINA DE SERVICIOS EN CUALQUIER MOMENTO CONTRA EL ASEGURADO O CUALQUIER OTRA PERSONA O ENTIDAD, SIN PERJUICIO A LA PÉRDIDA DE PROPIEDAD QUE SE ENCUENTRE EN TRÁNSITO EN LA CUSTODIA DE DICHA PERSONA, O

(ii) QUINCE (15) DÍAS DESPUÉS DE LA RECEPCIÓN POR PARTE DEL ASEGURADO DE UNA NOTIFICACIÓN ESCRITA DEL ASEGURADORES DE SU DESEO DE DAR POR TERMINADA O CANCELAR ESTA PÓLIZA CON RESPECTO A ESA PERSONA.

LA TERMINACIÓN DE ESTA PÓLIZA CON RESPECTO A CUALQUIER ASEGURADO TERMINA LA RESPONSABILIDAD POR CUALQUIER PÉRDIDA SOPORTADA POR DICHO ASEGURADO LA CUAL SEA DESCUBIERTA DESPUÉS DE LA FECHA EFECTIVA DE DICHA TERMINACIÓN.

EL ASEGURADORES DEBERÁN REEMBOLSAR LA PARTE NO CAUSADA DE LA PRIMA COMPUTADA A PRORRATA DE LA PRIMA ANUAL SI HAY TERMINACIÓN CORRESPONDIENTE AL SUBPÁRRAFO (A), (B) O (D) DE ESTA CONDICIÓN GENERAL.

ESTA PÓLIZA TAMBIÉN TERMINARÁ INMEDIATAMENTE SE HAYA EXTINGUIDO EL LÍMITE AGREGADO DE RESPONSABILIDAD POR UNO O MÁS PAGOS DE PÉRDIDAS BAJO ELLA, EN CUYO CASO LA PRIMA ES COMPLETAMENTE GANADA.

(t) ACCIÓN CONTRA UNA OFICINA DE SERVICIOS O UN CLIENTE

ESTA PÓLIZA NO OFRECE COBERTURA EN FAVOR DE NINGUNA OFICINA DE SERVICIOS O CLIENTE NOMBRADO ANTERIORMENTE, Y CON POSTERIORIDAD AL PAGO AL ASEGURADO POR EL ASEGURADORES POR CUENTA DE CUALQUIER PÉRDIDA A TRAVÉS DE ACTOS DESHONESTOS O FRAUDULENTOS COMETIDOS POR CUALQUIER SOCIO, DIRECTOR, ADMINISTRADOR O EMPLEADO DE DICHA OFICINA DE TRABAJOS O CLIENTE ASÍ ESTÉ ACTUANDO SÓLO O EN CONCURSO CON OTROS, UNA CESIÓN DE TALES DERECHOS Y CAUSAS DE ACCIÓN DEL ASEGURADO COMO PUEDA TENER CONTRA LA OFICINA DE SERVICIOS O UN CLIENTE POR RAZÓN DE TALES ACTOS COMETIDOS ASÍ DEBEN, HASTA LE EXTENSIÓN DE DICHO PAGO, SEA DADO POR EL ASEGURADOS A EL ASEGURADORES, O A UNO DEL ASEGURADORES DESIGNADO POR EL ASEGURADORES, O A UNO DEL ASEGURADORES DESIGNADO POR EL ASEGURADORES, PARA CUYOS DERECHOS HAYA PROVISIÓN.

(u) FRAUDE - GARANTÍA

SI EL ASEGURADO DEBIERA HACER UN RECLAMO QUE ESTE ES FALSO O FRAUDULENTO, POR LA CANTIDAD O CUALQUIER OTRA RAZÓN, ESTE PÓLIZA SE CONVERTIRÁ EN NULA Y TODOS LOS RECLAMOS DE AHÍ EN ADELANTE SERÁN MULTADOS, PERO NINGUNA DECLARACIÓN HECHA POR O EN NOMBRE DEL ASEGURADO, CONTENIDA EN EL FORMULARIO DE SOLICITUD O EN OTRA PARTE, SERÁN TOMADOS COMO GARANTÍA DE CUALQUIER COSA EXCEPTO QUE SEA CIERTO HASTA EL MÁXIMO CONOCIMIENTO Y CREENCIA DE LA PERSONA QUE ESTÁ HACIENDO LA DECLARACIÓN.

II. DEFINICIONES

(a) SISTEMAS DE COMPUTADOR DEL ASEGURADO SIGNIFICA AQUELLOS SISTEMAS DE COMPUTADOR OPERADOS POR EL ASEGURADO Y QUE SEAN DE PROPIEDAD DEL ASEGURADO O ALQUILADOS A ÉL.

(b) CASA DE COMPENSACIÓN AUTOMATIZADA SIGNIFICA UNA CORPORACIÓN O ASOCIACIÓN QUE OPERA UN MECANISMO ELECTRÓNICO DE COMPENSACIÓN Y TRANSFERENCIA PARA LA TRANSFERENCIA DE DÉBITOS Y CRÉDITOS PERIÓDICOS PREAUTORIZADOS ENTRE INSTITUCIONES FINANCIERAS Y A NOMBRE

POLIZA DE SEGURO DE INFIDELIDAD Y RIESGOS FINANCIEROS

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO

COD. AGENCIA: 510

RAMO: 63

Nº PÓLIZA: 994000000009 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

TEXTO DE LA POLIZA

DE LOS CLIENTES DE LAS INSTITUCIONES FINANCIERAS.

(c) DEPÓSITO CENTRAL SIGNIFICA CUALQUIER ENTIDAD CUYO OBJETO SOCIAL SEA LA COMPENSACIÓN DE CUENTAS DE CRÉDITO Y DÉBITO ENTRE SUS CLIENTES O MIEMBROS, QUE COMO RESULTADO DIRECTO DE UN MECANISMO DE COMPENSACIÓN Y TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA, SE REALICEN ENTRADAS A LOS LIBROS REDUCIENDO LA CUENTA DEL TRANSFERENTE, PRENDADOR O DEPOSITARIO E INCREMENTANDO LA CUENTA DEL TRANSFERIDO, DEPOSITARIO O PRENDADOR EN LA CANTIDAD DE LA OBLIGACIÓN O EN EL NÚMERO DE ACCIONES O DERECHOS TRANSFERIDOS, PRENDADOS O LIBERADOS. EL DEPÓSITO CENTRAL CON EL CUAL SE MANTENGAN OPERACIONES DEBE SER DECLARADO EN LA SOLICITUD DE SEGURO.

(d) TERMINAL DE COMUNICACIONES SIGNIFICA CUALQUIER TELETIPO, TELEIMPRESORA O TERMINAL DE VIDEO, O UN ARTEFACTO SIMILAR CAPAZ DE ENVIAR Y/O RECIBIR INFORMACIÓN POR MEDIOS ELECTRÓNICOS, Y ADEMÁS QUE ESTÉ EQUIPADO CON UN TABLERO CON TECLADO.

(e) SISTEMA DE COMPUTADOR INCLUYE UN COMPUTADOR Y TODO SU EQUIPO PERIFÉRICO DE ENTRADA, SALIDA, PROCESAMIENTO, ALMACENAMIENTO Y COMUNICACIONES QUE ESTÉ CONECTADO A TAL APARATO. LAS BIBLIOTECAS DE MEDIOS FUERA DE LA LÍNEA SE CONSIDERAN TAMBIÉN COMO PARTE DE DICHO SISTEMA DE COMPUTADOR.

(f) VIRUS DE COMPUTADOR SIGNIFICA UN NÚMERO DE INSTRUCCIONES NO AUTORIZADAS, PROGRAMÁTICAS O DE CUALQUIER OTRA CLASE, QUE SE PROPAGAN ELLAS MISMAS A TRAVÉS DEL SISTEMA DE COMPUTADOR DEL ASEGURADO Y/O DE REDES CUYAS INSTRUCCIONES FUERON MALICIOSAMENTE INTRODUCIDAS POR UNA PERSONA DISTINTA DE UN EMPLEADO IDENTIFICABLE.

(g) SISTEMA DE COMUNICACIONES DEL CLIENTE SIGNIFICA AQUELLOS SISTEMAS DE COMUNICACIONES DECLARADOS EN LA SOLICITUD DE SEGURO, EL CUAL PROVEE A LOS CLIENTES DEL ASEGURADO ACCESO DIRECTO AL SISTEMA DE COMPUTADOR DEL ASEGURADO.

(h) SISTEMA ELECTRÓNICO DE COMUNICACIONES SIGNIFICA OPERACIONES DE COMUNICACIONES ELECTRÓNICAS HECHAS POR MEDIO DE SWIFT (SOCIETY FOR WORLDWIDE INTERBANK FINANCIAL INTERCOMMUNICATIONS, SOCIEDAD PARA INTERCOMUNICACIONES MUNDIALES INTERBANCARIAS), POR CHAPS (CLEARING HOUSE INTERBANK PAYMENT SYSTEM, SISTEMA AUTOMATIZADO DE PAGOS DE CASAS DE COMPENSACIÓN), POR CHIPS (CLEARING HOUSE INTERBANK PAYMENT SYSTEM SISTEMA INTERBANCARIO DE CASAS DE COMPENSACIÓN), POR FEDWIRE (EL SISTEMA DE TRANSFERENCIA DE FONDOS PARA LA TRANSFERENCIA DE DÉBITOS Y CRÉDITOS PERIÓDICOS PREAUTORIZADOS POR UNA ASOCIACIÓN DE CASAS DE COMPENSACIÓN AUTOMATIZADAS QUE SEA MIEMBRO DE LA ASOCIACIÓN NACIONAL DE CASAS DE COMPENSACIÓN AUTOMATIZADAS), Y SISTEMAS SIMILARES DE COMUNICACIONES AUTOMATIZADAS, SEGÚN LO DECLARADO EN LA SOLICITUD

DE SEGURO.

(i) INSTRUCCIONES DE COMPUTADOR ELECTRÓNICO SIGNIFICA PROGRAMAS DE COMPUTADOR, ESTOS SON HECHOS O MANIFESTACIONES CONVERTIDOS A UNA FORMA UTILIZABLE EN UN SISTEMA DE COMPUTADOR PARA ACTUAR SOBRE DATOS ELECTRÓNICOS.

(j) DATOS ELECTRÓNICOS SIGNIFICA HECHOS O INFORMACIONES CONVERTIDOS A UNA FORMA UTILIZABLE EN UN SISTEMA DE COMPUTADOR Y LOS CUALES SE ALMACENAN EN UN MEDIO ELECTRÓNICO DE PROCESAMIENTO DE DATOS PARA SER USADOS POR MEDIO DE PROGRAMAS DE COMPUTADOR.

(k) MEDIOS DE PROCESAMIENTO ELECTRÓNICO DE DATOS SIGNIFICA TARJETAS PERFORADAS, CINTAS MAGNÉTICAS, CINTAS PERFORADAS O DISCOS MAGNÉTICOS U OTROS MEDIOS MASIVOS EN LOS CUALES SE REGISTRAN DATOS ELECTRÓNICOS.

(l) SISTEMAS ELECTRÓNICOS DE TRANSFERENCIA DE FONDOS SIGNIFICA AQUELLOS SISTEMAS QUE OPERAN MÁQUINAS DE CAJEROS AUTOMÁTICOS O TERMINALES DE PUNTOS DE VENTA E INCLUYEN CUALQUIERA DE LAS REDES COMPARTIDAS O FACILIDADES PARA DICHS SISTEMAS EN LOS CUALES PARTICIPA EL ASEGURADO.

(m) SEGURIDAD ELECTRÓNICA SIGNIFICA UNA ACCIÓN, PARTICIPACIÓN U OTRO INTERÉS EN LA PROPIEDAD DE, O UNA EMPRESA DEL EMISOR, O UNA OBLIGACIÓN DEL EMISOR LA CUAL:

(1) SEA DE UN TIPO COMÚNMENTE NEGOCIABLE EN LAS BOLSAS Y MERCADOS DE VALORES; Y

(2) SEA UNA ÚNICA EN SU CLASE O SERIE O QUE POR SUS TÉRMINOS SEA DIVISIBLE EN CLASES O SERIES DE ACCIONES, PARTICIPACIONES, INTERESES U OBLIGACIONES; Y

(3) (I) NO ESTÉ REPRESENTADA POR UN INSTRUMENTO, O

(ii) SEA PARTE DE UN CERTIFICADO MAESTRO O GLOBAL, O

(iii) REPRESENTE UN CERTIFICADO DE PAPEL QUE HAYA SIDO CEDIDO POR UNA INSTITUCIÓN FINANCIERA Y QUE TAL CERTIFICADO DE PAPEL HAYA SIDO COMBINADO DENTRO DE UNA NOTA MAESTRA DE DEPÓSITO Y QUE LOS CERTIFICADOS DE PAPEL ESTÉN INMOVILIZADOS

Y QUE TAL TÍTULO VALOR SE MUESTRE COMO UN INGRESO ELECTRÓNICO A LA CUENTA DEL TRANSFERENTE, DEPOSITARIO O PRENDADOR EN LOS LIBROS DE UN DEPÓSITO CENTRAL.

(n) EVIDENCIAS DE DEUDA SIGNIFICA INSTRUMENTOS EJECUTADOS POR UN CLIENTE DEL ASEGURADO Y CONSERVADOS POR EL ASEGURADO, LOS CUALES, EN EL CURSO REGULAR DE LOS NEGOCIOS, SE TRATAN COMO EVIDENCIA DE LA DEUDA DEL CLIENTE AL ASEGURADO, INCLUYENDO REGISTROS DE CARGOS Y DE CUENTAS POR COBRAR.

POLIZA DE SEGURO DE INFIDELIDAD Y RIESGOS FINANCIEROS

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO

COD. AGENCIA: 510 RAMO: 63

No PÓLIZA: 994000000009 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

TEXTO DE LA POLIZA

(o) FIRMA FALSIFICADA SIGNIFICA LA FIRMA ESCRITA A MANO CON EL NOMBRE DE OTRA PERSONA GENUINA O UNA COPIA DE LA FIRMA DE DICHA PERSONA, SIN AUTORIZACIÓN Y CON LA INTENCIÓN DE ENGAÑAR; ELLO NO INCLUYE EL ESCRIBIR EN TODO O EN PARTE LA FIRMA CON SU PROPIO NOMBRE, CON O SIN AUTORIZACIÓN, A NINGÚN TÍTULO Y PARA NINGÚN PROPÓSITO.

(p) OFICINA DE SERVICIO SIGNIFICA UNA PERSONA NATURAL, SOCIEDAD O CORPORACIÓN AUTORIZADA POR MEDIO DE ACUERDO ESCRITO PARA PRESTAR SERVICIOS DE PROCESAMIENTO DE DATOS, UTILIZANDO SISTEMAS DE COMPUTADOR.

(q) SISTEMA DE COMPUTADOR DE LA OFICINA DE SERVICIO SIGNIFICA AQUELLOS SISTEMAS DE COMPUTADOR OPERADOS POR UNA OFICINA DE SERVICIO Y LOS CUALES SON DE PROPIEDAD DE LA MISMA O ALQUILADOS POR ELLA.

(r) TELEFACSÍMIL SIGNIFICA UN SISTEMA DE TRANSMISIÓN DE DOCUMENTOS ESCRITOS MEDIANTE SEÑALES ELECTRÓNICAS A TRAVÉS DE LÍNEAS TELEFÓNICAS HACIA EQUIPOS EN PODER DEL ASEGURADO DENTRO DE SU SALÓN DE COMUNICACIONES, CON EL PROPÓSITO DE REPRODUCIR COPIAS DE TALES DOCUMENTOS. ELLO NO INCLUYE COMUNICACIONES ELECTRÓNICAS ENVIADAS POR TELEX, TWX O MÉTODOS SIMILARES DE COMUNICACIÓN O A TRAVÉS DE UN SISTEMA DE COMUNICACIONES ELECTRÓNICAS.

(s) PROBADO SIGNIFICA UN MÉTODO DE AUTENTICACIÓN DEL CONTENIDO DE UNA COMUNICACIÓN MEDIANTE LA INCORPORACIÓN ALLÍ DE UNA CLAVE VÁLIDA DE PRUEBA QUE HA SIDO INTERCAMBIADA ENTRE EL ASEGURADO Y UN CLIENTE, UNA CASA DE COMPENSACIÓN AUTOMATIZADA, UN DEPÓSITO CENTRAL U OTRA INSTITUCIÓN FINANCIERA, O ENTRE LAS OFICINAS DEL ASEGURADO, CON EL PROPÓSITO DE PROTEGER LA INTEGRIDAD DE LAS COMUNICACIONES DURANTE EL CURSO ORDINARIO DE LOS NEGOCIOS.

CUANDO QUIERA QUE ALGUNO DE LOS TÉRMINOS ANTERIORES, DESDE LA (A) HASTA LA (S) INCLUSIVE, APAREZCAN EN ESTA PÓLIZA, LAS PALABRAS COMO SE DEFINE AQUÍ SERÁN CONSIDERADAS COMO INCORPORADAS AL TEXTO INMEDIATAMENTE DESPUÉS DE CADA UNO DE DICHS TÉRMINOS. ESTE ENDOSO EXPIRA EN EL MOMENTO EN QUE TERMINE EL CONTRATO PRINCIPAL, SALVO QUE CUALQUIERA DE LAS PARTES LO CANCELE CON ANTERIORIDAD

DEDUCIBLE:

DELITOS POR COMPUTADOR Y OPERACIONES POR INTERNET: TODA Y CADA PERDIDA \$50.000.000. MONEDA FALSA: TODA Y CADA PÉRDIDA: COP \$15.000.000. BIENES EN TRÁNSITO, SE APLICARÁ DEDUCIBLE DIFERENCIAL SEGÚN EL SIGUIENTE RANGO;

BIENES EN TRÁNSITO HASTA \$10.000.000; TODA Y CADA PÉRDIDA COP \$2.500.000. BIENES EN TRÁNSITO HASTA \$30.000.000; TODA Y CADA PÉRDIDA COP \$5.500.000. BIENES EN TRÁNSITO HASTA \$100.000.000; TODA Y CADA PÉRDIDA COP \$20.000.000
BIENES EN TRANSITO SUPERIORES A \$100.000.000; TODA Y CADA PÉRDIDA COP \$50.000.000. DEMÁS COBERTURAS; TODA Y CADA PERDIDA: COP \$50.000.000.

CLAUSULADO APLICABLE A LA POLIZA:13/04/2021-1502-P-13-GENER-CL-SUSG-15-D00I 13/04/2021-1502-NT-P-13-P130421MGG16G160

CLIENTE



SEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA NIT: 860524654-6
Dirección CALLE 100 NRO 9A-45 PISO 12, Bogotá, D.c., Colombia
teléfono 6046048625
correo Electrónico lesoto@solidaria.com.co
www.aseguradorasolidaria.com.co

Factura Electrónica De Venta 510F87421
Referencia 5101964178
Plan 5101964178
Recauda 5101964178
Página 2 de 2

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

| | | | |
|------------------------|-------------------|------------------------------------------|----------------------|
| Nombre | NIT | Teléfono | Contacto |
| MUNICIPIO DE LA CEJA | 890981207 | 6045531414 | MUNICIPIO DE LA CEJA |
| Dirección | Ciudad | Correo Electrónico | |
| CARRERA 20 NO. 19 - 78 | LA CEJA, Colombia | almacenmunicipal@laceja-antioquia.gov.co | |

DATOS DE LA FACTURA

| | | | | | |
|--------------------------------------------|-------------------------------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------------|--------------|
| Fecha Factura | Fecha Vencimiento | Fecha Validación DIAN | Forma De Pago | Medio De Pago | Plazo |
| 28.03.2026 08:39:00 | 28.04.2026 | 28.03.2026 09:00:46-05:00 | Crédito | Pago y depósito pre acordado (PPD) | 28.04.2026 |
| Fecha Inicio Período De Facturación | Fecha Final Período De Facturación | | | | |
| 28.03.2026 09:00:53 | 31.03.2026 00:00:00 | | | | |

OBSERVACIONES DE LA FACTURA

| | | | | | | | | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-------------|------------|-------------|----------------------------|--------------------|------------------------------|--------------------|
| SUARIO: LOSSA GENCIA RIONEGRO - CALLE 42 NO.56-39 OF.209-210 BLOQUE 1-PLAZA COMERCIAL SAVANNA - Colombia - Antioquia - RIONEGRO - CORREO: lesoto@solidaria.com.co - TELEFONO: 6046048626 E PROCEDE A EMITIR SEGUN RESOLUCION DE ADJUDICACION PLAZO 224 DIAS SEGURO DE MAQUINARIA Y EQUIPO E CONTRATISTAS (MAQUINARIA AMARILLA) TOMADOR: MUNICIPIO DE LA CEJA ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA ENEFICIARIO: VARIOS CONDICIONES BASICAS OBLIGATORIAS OBJETO DEL SEGURO ESTA PÓLIZA CUBRE EL EQUIPO LA MAQUINARIA MIENTRAS ESTE DENTRO DEL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA, MIENTRAS SE ENCUENTREN EN UNCIONAMIENTO O INACTIVOS, COMO DURANTE SU DESMONTAJE Y MONTAJE SUBSIGUIENTE, EFE ON: OCHO MILLONES QUINIENTOS DIEZ Y SEIS MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA PESOS OLIZA NRO.: 510-85-99400000265-0 | <table border="1"> <tr> <td>SUBTOTAL</td> <td>7.156.680,6</td> </tr> <tr> <td>IVA 19,00%</td> <td>1.359.769,3</td> </tr> <tr> <td>TOTAL OPERACION COP</td> <td>8.516.450,0</td> </tr> <tr> <td>TOTAL A PAGAR CLIENTE</td> <td>8.516.450,0</td> </tr> </table> | SUBTOTAL | 7.156.680,6 | IVA 19,00% | 1.359.769,3 | TOTAL OPERACION COP | 8.516.450,0 | TOTAL A PAGAR CLIENTE | 8.516.450,0 |
| SUBTOTAL | 7.156.680,6 | | | | | | | | |
| IVA 19,00% | 1.359.769,3 | | | | | | | | |
| TOTAL OPERACION COP | 8.516.450,0 | | | | | | | | |
| TOTAL A PAGAR CLIENTE | 8.516.450,0 | | | | | | | | |

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 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. LINEA DE SERVICIO
AL CLIENTE: Línea Solidaria 018000 512021 gratis desde cualquier parte del país, #789 gratis desde celulares Claro, Tigo y Movistar
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>

Facturación Electrónica, según resolución de la DIAN No 18784090503586 con vigencia del 2025-03-14 al 2026-09-14. Numeración habilitada del 510F72620 al 510F500000
BRAN CONTRIBUYENTE RES. 2509 DE DICIEMBRE 03 DE 1993. AUTORETENEDOR POR RENDIMIENTOS FINANCIEROS. RESPONSABLE DE IMPUESTO A LAS VENTAS - REGIMEN COMÚN. ACTIVIDAD INDUSTRIA Y COMERCIO
CÓDIGO CIIU 6511. RÉGIMEN TRIBUTARIO ESPECIAL ARTICULO 19-4 ESTATUTO TRIBUTARIO. ENTIDAD VIGILADA POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA. Autorización de Numeración de Facturación No
18764090503586 válido desde 14/03/2025 hasta 14/09/2026 Rango desde 510F72620 Hasta 510F500000
CUFE: e0d0bde01c79e23749d0f2ba7758401755c0bc24f0197e5a1bd7f0ef98ad921ed2c94cfb94e4f1805b02c9ee5e7588
Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S. - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0
Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta
Firma Digital:
QWQ2ONh9kVOWXkWbc49KyPSzs60Z5491HtfrBO85YgLi0iD+16w/OSIYNdik7Y9Ad9Zy8CfslWd+wYCbILCyaNNfh5kix4dCjYqY9J5TCkFrHi0sC9DEvTU1m6YXL3pcSOUzFVSP4wWa9zk3JC2baOzFJuPOAFXXaYf8UvdxMylPNgmul
8C7zZc+K+bRkP05AuKD3l0lp0nj11HMzi/OcP+BnzufXLk5/xwF4ypWuJL9DzstggmB1d0OaMY4+m1mTBkvxZzhtdY3gVwXaD+Rk6p2RKg7y43G/PzBVMG3XFEL1v6SszSaN8ebVCIHeA6ldcC4rE1vK99ew==



ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA NIT
860524654-6
Dirección CALLE 100 NRO 9A-45 PISO 12, BOGOTÁ, D.C., Colombia
FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA 510F87421
Referencia 5101964178
TOTAL A PAGAR CLIENTE COP 8.516.450,00

(415)7701861000019(8020)00000000007000510196417

MUNICIPIO DE LA CEJA

| | | | |
|-----------------|-----------------------------------|----------------------|--------------------------------------------------------------|
| 890981207 | Dirección: CARRERA 20 NO. 19 - 78 | Teléfono: 6045531414 | Correo Electrónico: almacenmunicipal@laceja-antioquia.gov.co |
| Código de Banco | Cheque No. | Valor \$ | Cantidad de Cheques |
| Código de Banco | Cheque No. | Valor \$ | |
| Código de Banco | Cheque No. | Valor \$ | |
| | | | TOTAL CHEQUE \$ |
| | | | EFFECTIVO \$ |
| | | | VALOR PAGADO \$ |

DATOS GENERALES

| | | | |
|---------------------|-----------------------|----------------------|-----------------------------------------|
| AGENCIA EXPEDIDORA: | RIONEGRO | TOMADOR: | MUNICIPIO DE LA CEJA NIT: 890.981.207-5 |
| ODIGO DE AGENCIA: | 510 | ASEGURADO: | Ver detalle en la póliza |
| TIPO DE MOVIMIENTO: | EXPEDICION | BENEFICIARIO: | Ver detalle en la póliza |
| NÚMERO DE PÓLIZA | 510-85-994000000265-0 | FECHA DE EXPEDICIÓN: | 28/03/2026 |
| AGENCIA DESDE: | 24/03/2026 | VIGENCIA HASTA: | 03/11/2026 |

DATOS DEL RIESGO:

| | | | |
|-------------------|--------------------------|-----------------------|--------------------------|
| TIPO DEL NEGOCIO: | Ver detalle en la póliza | DIRECCIÓN DEL RIESGO: | Ver detalle en la póliza |
| PAIS: | Ver detalle en la póliza | DEPARTAMENTO: | Ver detalle en la póliza |
| MUNICIPIO: | Ver detalle en la póliza | | |

TEXTO ACLARATORIO

| | |
|--------------|-----------------------------------------|
| ACLARACIONES | SE PROCEDE A EMITIR SEGUN RESOLUCION DE |
|--------------|-----------------------------------------|



ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA NIT: 860524654-6
 Dirección CALLE 100 NRO 9A-45 PISO 12, Bogotá, D.c., Colombia
 Teléfono 6046048626
 Correo Electrónico lesoto@solidaria.com.co
 www.aseguradorasolidaria.com.co

Factura Electrónica De Venta 510F87421
Referencia 5101964178
 Plan 5101964178
 Recaudo 5101964178
 Página 1 de 2

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

| | | | |
|------------------------|-------------------|------------------------------------------|----------------------|
| Nombre | NIT | Teléfono | Contacto |
| MUNICIPIO DE LA CEJA | 890981207 | 6045531414 | MUNICIPIO DE LA CEJA |
| Dirección | Ciudad | Correo Electrónico | |
| CARRERA 20 NO. 19 - 78 | LA CEJA, Colombia | almacenmunicipal@laceja-antioquia.gov.co | |

DATOS DE LA FACTURA

| | | | | | |
|--------------------------------------------|-------------------------------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------------|--------------|
| Fecha Factura | Fecha Vencimiento | Fecha Validación DIAN | Forma De Pago | Medio De Pago | Plazo |
| 28.03.2026 08:39:00 | 28.04.2026 | 28.03.2026 09:00:46-05:00 | Crédito | Pago y depósito pre acordado (PPD) | 28.04.2026 |
| Fecha Inicio Periodo De Facturación | Fecha Final Periodo De Facturación | | | | |
| 28.03.2026 09:00:53 | 31.03.2026 00:00:00 | | | | |

DETALLE DE LA FACTURA

| # | CODIGO | DESCRIPCION | CANTIDAD | U/M | UNITARIO | DESCUENTOS/CARGOS | | IMPUESTO | | VALOR TOTAL |
|---|----------|------------------------------------------------------|----------|-----|--------------|-------------------|-------|-----------|--------------|-------------|
| | | | | | | % | VALOR | % | VALOR | |
| 1 | 84131510 | Prima POLIZA DE TODO RIESGO PARA MAQUINARIA Y EQUIPO | 1 | NAR | 7.156.678,16 | | | IVA 19,00 | 1.359.768,85 | 7.156.678 |
| 2 | 82121507 | Gastos de Emisión | 1 | NAR | 2,51 | | | IVA 19,00 | 0,48 | 2 |

Tipo de operación: Estándar-10

Total Línea Detalles: 2

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5101964178

PÓLIZA No: 510 -85 - 99400000265 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: **RIONEGRO** COD. AGE: 510 RAMO: 85 PAP:

| | | | | | | | | | | | | | | |
|-----|-----|------|-----|-----|------|-------|-----|-----|------|-------|-----|-----|-----|-------|
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS |
| 28 | 03 | 2026 | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | 28 | 03 | 2026 |

FECHA DE EXPEDICIÓN: 28/03/2026 VIGENCIA DE LA PÓLIZA: 24/03/2026 A LAS 23:59 VIGENCIA DEL ANEXO: 03/11/2026 A LAS 23:59 VIGENCIA DEL ANEXO: 03/11/2026 A LAS 23:59

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL** TIPO DE IMPRESIÓN: **REIMPRESION**

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978** CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ** TELÉFONO: **5531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **VER CERTIFICADOS POR ITEM** IDENTIFICACIÓN:

DIRECCIÓN: CIUDAD: TELÉFONO:

BENEFICIARIO: **VER CERTIFICADOS POR ITEM** IDENTIFICACIÓN:

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

Ver Certificados por Item

| AMPAROS | SUMA ASEGURADA | % INVAR | SUBLIMITE |
|------------------------------------------------------|----------------|---------|-----------|
| RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL | 400,000,000.00 | | |
| HURTO CALIFICADO | 863,600,001.00 | | |
| ASONADA, MOTÍN, C.C, HUELGA, ACTOS MAL INTENCIONADOS | 863,600,001.00 | | |
| TERREMOTO, TEMPLOR O ERUPCIÓN VOLCÁNICA | 863,600,001.00 | | |
| AMPARO BÁSICO | 863,600,001.00 | | |

| | | | | |
|------------------------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ *1,263,600,001.00 | VALOR PRIMA: \$ *****7,156,678 | GASTOS EXPEDICION: \$*****3.00 | IVA: \$ ****1,359,769 | TOTAL A PAGAR: \$ *****8,516,450 |
|------------------------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|

| INTERMEDIARIO | | | COASEGURO CEDIDO | | |
|------------------------------|-------|--------|------------------|-------|-----------------|
| NOMBRE | CLAVE | %PART | NOMBRE COMPAÑIA | %PART | VALOR ASEGURADO |
| JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | 9002 | 100.00 | | | |


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.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR  **FIRMA TOMADOR**

(415)7701861000019(8020)00000000007000510196417

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

CBD920790609F87F58 **CLIENTE**  LOSSA 0

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

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

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

POLIZA DE TODO RIESGO PARA MAQUINARIA Y EQUIPO



NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5101964178

PÓLIZA No: 510 -85 - 99400000265 ANEXO:0

| | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------------|-----|------|-------------------------|-----|------|------------------|-----|------|------------------|-----|-----|--------------------|----|------|
| AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO | | | COD. AGE: 510 | | | RAMO: 85 | | | PAP: | | | | | |
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO | | | |
| 28 | 03 | 2026 | 24 | 03 | 2026 | 03 | 11 | 2026 | 23 | 59 | 224 | 28 | 03 | 2026 |
| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | VICIGENCIA DE LA PÓLIZA | | | VICIGENCIA DESDE | | | VICIGENCIA HASTA | | | FECHA DE IMPRESIÓN | | |
| MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL | | | VICIGENCIA DESDE | | | VICIGENCIA HASTA | | | VICIGENCIA HASTA | | | VICIGENCIA HASTA | | |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|-----|------|----------------------|-----|------|----------------------|-----|------|----------------------|-----|------|----------------------|-----|------|
| TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION | | | VICIGENCIA DEL ANEXO | | | VICIGENCIA DEL ANEXO | | | VICIGENCIA DEL ANEXO | | | VICIGENCIA DEL ANEXO | | |
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO |
| 24 | 03 | 2026 | 24 | 03 | 2026 | 24 | 03 | 2026 | 24 | 03 | 2026 | 24 | 03 | 2026 |
| VICIGENCIA DESDE | | | VICIGENCIA DESDE | | | VICIGENCIA DESDE | | | VICIGENCIA DESDE | | | VICIGENCIA DESDE | | |

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978** CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ** TELÉFONO: **5531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 19 78** CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **5531414**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 1 ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** NIT : **890981207**

DEPARTAMENTO: **ANTIOQUIA** CIUDAD: **LA CEJA** DIRECCION: **CARRERA 20 No. 19CARRERA 20 No. 19CARRERA 20 No. 19CARRERA 20 No. 19CARRERA 20 No. 19CARRERA 20 No. 1**

ACTIVIDAD: **MAQUINARIA DE CONSTRUCCION** MANZANA: **20-20**

TIPO DE RIESGO: **ESTATAL**

TIPO: **RETROEXCAVADORA** MARCA: **CATERPILLAR** LINEA: **416B**

CLASE: **OBRA CIVIL** MODELO: **2007** PLACA: **JFP 83A**

COLOR: **AMARILLO** SERVICIO: **OFICIAL** MOTOR: **3054C**

| AMPARO | OBJETO | SUMA ASEGURADA | % INVAR | SUBLIMITE |
|---------------|-------------------------------------------------------------------------------|----------------|---------|-----------|
| AMPARO BASICO | DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 3.00 SMMLV | | | |
| | MAQUINARIA | 174,600,001.00 | | |
| | TERREMOTO TEMBLOR O ERUPCION VOLCANICA | | | |
| | DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 3.00 SMMLV | | | |
| | MAQUINARIA | 174,600,001.00 | | |
| | ASONADA, MOTÍN, C.C, HUELGA, ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y TERRORISMO | | | |
| | DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 3.00 SMMLV | | | |
| | MAQUINARIA | 174,600,001.00 | | |
| | HURTO CALIFICADO | | | |

| | | | | |
|-------------------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------|-------------------------|-------------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ****574,600,001.00 | VALOR PRIMA: \$ *****2,343,715 | GASTOS EXPEDICION: \$ ***** | IVA: \$ *****445,306 | TOTAL A PAGAR: \$ *****2,789,021 |
|-------------------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------|-------------------------|-------------------------------------|

| | | | |
|----------------------------------------|---------------|-------------------------|------------------------------------|
| INTERMEDIARIO | | COASEGURO CEDIDO | |
| NOMBRE JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | CLAVE 9002 | %PART 100.00 | NOMBRE COMPAÑIA VALOR ASEGURADO |

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.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIEN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

[Firma]
FIRMA ASEGURADOR



(415)770186100019(8020)0000000007000510196417

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE



LOSSA 0

CBD920790609F87F58

Ahorra 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 EFECTUATIVA EN LA FUENTE

VICILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Comunicación de Surtidos

POLIZA DE TODO RIESGO PARA MAQUINARIA Y EQUIPO

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO

COD. AGENCIA: 510

RAMO: 85

Nº PÓLIZA: 994000000265 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

ITEM 1 - (continuación ...)

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 3.00 SMLLV

MAQUINARIA

174,600,001.00

RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 3.00 SMLLV

PATRIMONIO DEL ASEGURADO

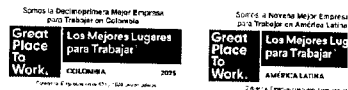
400,000,000.00

Texto Aclaratorio

BENEFICIARIOS

NIT 890981207 - MUNICIPIO DE LA CEJA
NIT 890981207 - MUNICIPIO DE LA CEJA
NIT 890981207 - MUNICIPIO DE LA CEJA

POLIZA DE TODO RIESGO PARA MAQUINARIA Y EQUIPO



NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS

5101964178

PÓLIZA No: 510 -85 - 994000000265 ANEXO:0

| | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|-----|------|-----------------------|-----|------|----------------|-----|-----|----------------|-------|-----|--------------------|-----|------|
| AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO | | | COD. AGE: 510 | | | RAMO: 85 | | | PAP: | | | | | |
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | |
| 28 | 03 | 2026 | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | 28 | 03 | 2026 |
| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | VIGENCIA DE LA PÓLIZA | | | VIGENCIA DESDE | | | VIGENCIA HASTA | | | FECHA DE IMPRESIÓN | | |
| | | | | | | A LAS | | | A LAS | | | DIAS | | |
| MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL | | | | | | | | | | | | | | |
| TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESION | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|--------------------|----------------|-----|------|-------|-----|-----|----------------|-------|------|-------|
| TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION | VIGENCIA DEL ANEXO | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIAS | |
| | | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | |
| | | VIGENCIA DESDE | | | A LAS | | | VIGENCIA HASTA | | | A LAS |

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978** CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ** TELÉFONO: **5531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 19 78** CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **5531414**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 2 ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** NIT : **890981207**

DEPARTAMENTO: **ANTIOQUIA** CIUDAD: **LA CEJA** DIRECCION: **CARRERA 20 No. 19CARRERA 20 No. 19CARRERA 20 No. 19CARRERA 20 No. 19CARRERA 20 No. 19CARRERA 20 No. 1**

ACTIVIDAD: **MAQUINARIA DE CONSTRUCCION** MANZANA: **20-20**

TIPO DE RIESGO: **ESTATAL**

TIPO: **MOTONIVELADORA** MARCA: **CATERPILLAR** LINEA: **120K**

CLASE: **OBRA CIVIL** MODELO: **2013** PLACA:

COLOR: **AMARILLO** SERVICIO: **OFICIAL** MOTOR: **CAT C72**

| AMPARO | OBJETO | SUMA ASEGURADA | % INVAR | SUBLIMITE |
|-------------------------------------------------------------------------------|--------|----------------|---------|-----------|
| AMPARO BASICO | | | | |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 3.00 SMMLV | | | | |
| MAQUINARIA | | 489,000,000.00 | | |
| TERREMOTO TEMBLOR O ERUPCION VOLCANICA | | | | |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 3.00 SMMLV | | | | |
| MAQUINARIA | | 489,000,000.00 | | |
| ASONADA, MOTÍN, C.C, HUELGA, ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y TERRORISMO | | | | |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 3.00 SMMLV | | | | |
| MAQUINARIA | | 489,000,000.00 | | |
| HURTO CALIFICADO | | | | |

| | | | | |
|-------------------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------|-------------------------|-------------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ****489,000,000.00 | VALOR PRIMA: \$ *****3,462,826 | GASTOS EXPEDICION: \$***** | IVA: \$ *****657,937 | TOTAL A PAGAR: \$ *****4,120,763 |
|-------------------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------|-------------------------|-------------------------------------|

| | | | |
|----------------------------------------|---------------|-------------------------|---------------------------------------------|
| INTERMEDIARIO | | COASEGURO CEDIDO | |
| NOMBRE JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | CLAVE 9002 | %PART 100.00 | NOMBRE COMPAÑIA %PART VALOR ASEGURADO |

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.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR (415)7701861000019(8020)0000000007000510196417

FIRMA TOMADOR

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

CBD920790609F87F58 CLIENTE LOSSA 0

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

POLIZA DE TODO RIESGO PARA MAQUINARIA Y EQUIPO

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO

COD. AGENCIA: 510

RAMO: 85

Nº PÓLIZA: 994000000265 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

ITEM 2 - (continuación ...)

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 3.00 SMMLV

MAQUINARIA

489,000,000.00

Texto Aclaratorio

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5101964178

PÓLIZA No: 510 -85 - 99400000265 ANEXO:0

| | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------------|-----|------|-----------------------|-----|------|----------------|-----|------|--------------------|-----|------|
| AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO | | | COD. AGE: 510 | | | RAMO: 85 | | | PAP: | | |
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO |
| 28 | 03 | 2026 | 24 | 03 | 2026 | 03 | 11 | 2026 | 28 | 03 | 2026 |
| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | VIGENCIA DE LA PÓLIZA | | | VIGENCIA DESDE | | | FECHA DE IMPRESIÓN | | |
| MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL | | | A LAS | | | A LAS | | | DIAS | | |

| | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|----|------|-------|-------|----|--------------------|-------|-------|----|------|-------|
| TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION | | | | | | | | | | | |
| VIGENCIA DEL ANEXO | | | | | | VIGENCIA DEL ANEXO | | | | | |
| 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 24 | 03 | 2026 | 23:59 |
| A LAS | | | | A LAS | | | | A LAS | | | |

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978** CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ** TELÉFONO: **5531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 19 78** CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **5531414**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 3 ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** NIT : **890981207**

DEPARTAMENTO: **ANTIOQUIA** CIUDAD: **LA CEJA** DIRECCION: **CARRERA 20 No. 19CARRERA 20 No. 19CARRERA 20 No. 19CARRERA 20 No. 19CARRERA 20 No. 19CARRERA 20 No. 1**

ACTIVIDAD: **MAQUINARIA DE CONSTRUCCION** MANZANA: **20-20**

TIPO DE RIESGO: **ESTATAL**

TIPO: **VIBROCOMPACTADOR** MARCA: **CATERPILLAR** LINEA: **CS423E**

CLASE: **OBRA CIVIL** MODELO: **2013** PLACA:

COLOR: **AMARILLO** SERVICIO: **OFICIAL** MOTOR: **G4D45655**

| AMPARO | OBJETO | SUMA ASEGURADA | % INVAR | SUBLIMITE |
|-------------------------------------------------------------------------------|--------|----------------|---------|-----------|
| AMPARO BASICO | | | | |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 3.00 SMMLV | | | | |
| MAQUINARIA | | 200,000,000.00 | | |
| TERREMOTO TEMBLOR O ERUPCION VOLCANICA | | | | |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 3.00 SMMLV | | | | |
| MAQUINARIA | | 200,000,000.00 | | |
| ASONADA, MOTÍN, C.C, HUELGA, ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y TERRORISMO | | | | |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 3.00 SMMLV | | | | |
| MAQUINARIA | | 200,000,000.00 | | |
| HURTO CALIFICADO | | | | |

| | | | | |
|-------------------------------------------------------|------------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------|--------------------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ***200,000,000.00 | VALOR PRIMA: \$ *****1,350,137 | GASTOS EXPEDICION: \$ ***** | IVA: \$ *****256,526 | TOTAL A PAGAR: \$ *****1,606,663 |
|-------------------------------------------------------|------------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------|--------------------------------------------|

| | | | |
|-----------------------------------------------|----------------------|-------------------------|-----------------|
| INTERMEDIARIO | | COASEGURO CEDIDO | |
| NOMBRE JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | CLAVE 9002 | %PART 100.00 | VALOR ASEGURADO |

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 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.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".


FIRMA ASEGURADOR



(415)770186100019(8020)00000000007000510196417

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE



LOSSA 0

CBD920790609F87F58

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

POLIZA DE TODO RIESGO PARA MAQUINARIA Y EQUIPO

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO

COD. AGENCIA: 510

RAMO: 85

Nº PÓLIZA: 994000000265 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

ITEM 3 - (continuación ...)

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 3.00 SMLLV

MAQUINARIA

200,000,000.00

Texto Aclaratorio

POLIZA DE TODO RIESGO PARA MAQUINARIA Y EQUIPO

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO

COD. AGENCIA: 510

RAMO: 85

No PÓLIZA: 994000000265 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

ASEGURADO: VER CERTIFICADOS POR ITEM

IDENTIFICACIÓN:

BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT

TEXTO DE LA POLIZA

SE PROCEDE A EMITIR SEGUN RESOLUCION DE ADJUDICACION

PLAZO 224 DIAS

SEGURO DE MAQUINARIA Y EQUIPO DE CONTRATISTAS (MAQUINARIA AMARILLA)

TOMADOR: MUNICIPIO DE LA CEJA ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA BENEFICIARIO: VARIOS

CONDICIONES BASICAS OBLIGATORIAS OBJETO DEL SEGURO

ESTA PÓLIZA CUBRE EL EQUIPO Y LA MAQUINARIA MIENTRAS ESTE DENTRO DEL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA, MIENTRAS SE ENCUENTREN EN FUNCIONAMIENTO O INACTIVOS, COMO DURANTE SU DESMONTAJE Y MONTAJE SUBSIGUIENTE, EFECTUADOS PARA SU LIMPIEZA, REVISIÓN O REPARACIÓN.

BIENES ASEGURADOS

MAQUINARIA Y EQUIPOS DE PROPIEDAD DEL MUNICIPIO, INCLUYENDO AQUELLAS SOBRE LAS CUALES TENGA INTERÉS ASEGURABLE Y CUYO VALOR SE ENCUENTRE INCLUIDO DENTRO DEL VALOR ASEGURADO EXPRESAMENTE MEDIANTE RELACIÓN ADJUNTA.

LOCALIZACION

ESTA PÓLIZA CUBRE LOS EQUIPOS DESCRITOS ÚNICAMENTE DENTRO DEL TERRITORIO SEÑALADO EN ELLA, YA SEA QUE TALES EQUIPOS ESTÉN O NO FUNCIONANDO, O HAYAN SIDO DESMONTADOS PARA REVISIÓN, LIMPIEZA, REPARACIÓN O TRASLADO A OTRO LUGAR DEL PREDIO MENCIONADO.

DEFINICIONES:

VALOR DE REPOSICIÓN: PARA LOS EFECTOS DE ESTA PÓLIZA SE ENTIENDE COMO VALOR DE REPOSICIÓN LA CANTIDAD DE DINERO QUE EXIGIRÍA LA ADQUISICIÓN DE UN BIEN NUEVO DE LA MISMA CLASE, MARCA, MODELO, CAPACIDAD Y CARACTERÍSTICAS, INCLUYENDO GASTOS DE MONTAJE, TRANSPORTE Y DERECHOS DE ADUANA SI LOS HUBIERE.

VALOR REAL: EL VALOR REAL SE OBTENDRÁ DEDUCIENDO EL DEMÉRITO POR USO CORRESPONDIENTE DEL VALOR DE REPOSICIÓN, EN EL MOMENTO DEL SINIESTRO.

SUMA ASEGURADA: EL ASEGURADO DEBERÁ SOLICITAR Y MANTENER COMO SUMA ASEGURADA PARA CADA BIEN LA QUE SEA EQUIVALENTE AL VALOR DE REPOSICIÓN.

DEDUCIBLE: ES EL MONTO O PORCENTAJE DEL DAÑO QUE INVARIABLEMENTE SE DEDUCE DE ÉSTE Y QUE POR TANTO, SIEMPRE QUEDA A CARGO DEL ASEGURADO.

COBERTURAS BASICAS:

ESTE SEGURO CUBRE LOS DAÑOS MATERIALES QUE SUPRAN LOS BIENES DESCRITOS EN LA PRESENTE PÓLIZAY/O SUS ANEXOS, CAUSADOS DIRECTAMENTE POR:

INCENDIO, EXTINCIÓN DE INCENDIO, IMPACTO DIRECTO DE RAYO, COMBUSTIÓN ESPONTANEA, TRABAJO DE REMOCIÓN DE ESCOMBROS DESPUÉS DE UN INCENDIO, CAÍDA DE AVIONES.

EXPLOSIÓN NO OCURRIDA POR UN ACTO MAL INTENCIONADO DE CUALQUIER PERSONA O GRUPO DE PERSONAS.

ACTOS MAL INTENCIONADOS COMETIDOS INDIVIDUALMENTE POR EMPLEADOS DEL ASEGURADO, EXCEPTO CUANDO TALES DAÑOS SON OCASIONADOS MEDIANTE EL USO DE ELEMENTOS O ARTEFACTOS EXPLOSIVOS.

HURTO SIMPLE Y HURTO CALIFICADO, IMPERICIA, NEGLIGENCIA Y SAQUEO.

TERREMOTO, TEMBLOR DE TIERRA, MAREMOTO Y ERUPCIÓN VOLCÁNICA.

CICLÓN, HURACÁN, TEMPESTAD, VIENTOS, INUNDACIÓN, DESBORDAMIENTO Y ALZA DEL NIVEL DE AGUAS, ENFANGAMIENTO, HUNDIMIENTO O DESLIZAMIENTO DEL TERRENO, DERRUMBES Y DESPRENDIMIENTO DE TIERRAS O DE ROCAS.

COLISIÓN CON OBJETOS EN MOVIMIENTO O ESTACIONARIOS, VOLCAMIENTO, DESCARRILAMIENTO.

ACCIDENTE DEL VEHÍCULO TRANSPORTADOR DURANTE TRANSPORTES DENTRO DEL TERRITORIO NACIONAL

OTRAS CAUSAS QUE NO ESTÉN EXCLUIDAS EXPRESAMENTE EN ESTA PÓLIZA, Y QUE NO PUDIERAN SER CUBIERTAS BAJO LOS AMPAROS ADICIONALES DE LA SECCIÓN III.

AMPAROS ADICIONALES:

AMPARO ADICIONAL DE ASONADA, MOTIN, CONMOCION CIVIL O POPULAR, HUELGA Y ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y TERRORISMO:

NO OBSTANTE LO ESTIPULADO EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PRESENTE PÓLIZA, ESTE AMPARO CUBRE LA DESTRUCCIÓN O DAÑOS MATERIALES DE LOS BIENES ASEGURADOS DESCRITOS EN LA PÓLIZA, CAUSADOS POR LOS SIGUIENTES EVENTOS: ASONADA, MOTÍN,

POLIZA DE TODO RIESGO PARA MAQUINARIA Y EQUIPO

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO

COD. AGENCIA: 510

RAMO: 85

Nº PÓLIZA: 99400000265 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

ASEGURADO: VER CERTIFICADOS POR ITEM

IDENTIFICACIÓN:

BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT

TEXTO DE LA POLIZA

CONMOCIÓN CIVIL O POPULAR, HUELGA, CONFLICTOS COLECTIVOS DE TRABAJO, SUSPENSIÓN DE HECHO DE LABORES, ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y TERRORISMO.

LAS PÉRDIDAS Y DAÑOS CUBIERTOS POR EL PRESENTE AMPARO DARÁN ORIGEN A UNA RECLAMACIÓN SEPARADA POR CADA UNO DE ESTOS FENÓMENOS, SIN EXCEDER EN TOTAL DEL VALOR ASEGURADO; PERO SI VARIOS DE ELLOS OCURREN DENTRO DE CUALQUIER PERÍODO DE SETENTA Y DOS (72) HORAS CONSECUTIVAS DURANTE LA VIGENCIA DEL AMPARO, SE TENDRÁN COMO UN SOLO SINIESTRO Y LAS PÉRDIDAS Y DAÑOS QUE SE CAUSEN DEBERÁN ESTAR COMPRENDIDOS EN UNA SOLA RECLAMACIÓN, SIN EXCEDER EL TOTAL DE LA SUMA ASEGURADA.

AMPARO ADICIONAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL POR \$ 400.000.000:

AMPARO ADICIONAL DE GASTOS PARA FLETE AÉREO Y GASTOS EXTRAORDINARIOS POR HORAS EXTRAS, TRABAJO NOCTURNO, TRABAJO EN DÍAS FERIADOS Y FLETE EXPRESO:

POR EL PRESENTE AMPARO Y NO OBSTANTE LO QUE EN CONTRARIO SE DIGA EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA, SE AMPARAN LOS GASTOS ADICIONALES POR CONCEPTO DE FLETE AÉREO, Y LOS GASTOS EXTRAORDINARIOS POR CONCEPTO DE HORAS EXTRAS, TRABAJO NOCTURNO, TRABAJO EN DÍAS FERIADOS Y FLETE EXPRESO (EXCLUIDO FLETE AÉREO), SIEMPRE Y CUANDO DICHOS GASTOS EXTRAS, SE HAYAN GENERADO EN CONEXIÓN CON CUALQUIER PÉRDIDA O DAÑO INDEMNIZABLE RESPECTO DE LOS BIENES ASEGURADOS BAJO LA PRESENTE PÓLIZA.

QUEDA ENTENDIDO, ADEMÁS QUE LA CANTIDAD INDEMNIZABLE BAJO ESTE AMPARO NO EXCEDERÁ EL 20% DE LA SUMA ASEGURADA DE LOS BIENES AFECTADOS POR EL SINIESTRO DURANTE EL RESPECTIVO PERÍODO DE VIGENCIA.

CLÁUSULAS ADICIONALES COMPLEMENTARIAS:

RESTABLECIMIENTO AUTOMÁTICO DEL VALOR ASEGURADO POR PAGO DE SINIESTRO, CON SU CORRESPONDIENTE COBRO DE PRIMA ADICIONAL A PRORRATA. OPERA SOLO UNA (1) VEZ.

TRASLADO TEMPORAL DE EQUIPOS. VALOR MÁXIMO DEL TRASLADO DE COL \$200.000.000, TÉRMINO MÁXIMO DE PERMANENCIA DE SESENTA (60) DÍAS Y PLAZO DE AVISO DE HASTA TREINTA (30) DÍAS.

AMPLIACIÓN DEL TÉRMINO DE REVOCACIÓN DE LA PÓLIZA A TREINTA (30) DÍAS CALENDARIO.

CLÁUSULA DE AMPLIACIÓN DEL PLAZO DE AVISO DE SINIESTRO A DIEZ (10) DÍAS.

CONOCIMIENTO DEL RIESGO.

DESIGNACIÓN DE BIENES.

TABLA DE DEMÉRITO:

PARA EFECTOS DE LA APLICACIÓN DEL DEMÉRITO POR USO SE TENDRÁ EN CUENTA LA FECHA DE FABRICACIÓN DE LOS EQUIPOS Y NO LA FECHA DE ACTUALIZACIÓN DE LOS MISMOS.

AÑO DE FABRICACIÓN PORCENTAJE DE DEMÉRITO

0 A 3 0 % ANUAL

3 A 10 5 % ANUAL

MÁS DE 10 10 % ANUAL, MÁXIMO 75%

DEDUCIBLES TODO RIESGO MAQUINARIA Y EQUIPO

BÁSICO 10% DEL VALOR DE LA PERDIDA MÍNIMO 3 SMLLV

DEMÁS EVENTOS 10% DEL VALOR DE LA PERDIDA MÍNIMO 3 SMLLV

CLAUSULADO APLICABLE A LA POLIZA: 19/07/2023-1502-P-12-GENER-CL-SUSG-31-D00I 19/07/2023-1502-NT-P-12-P190723MGG13G130

CLIENTE

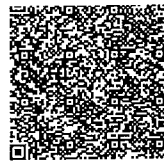
LISTADO DE ASEGURADOS

POLIZA DE TODO RIESGO PARA MAQUINARIA Y EQUIPO
DATOS DE LA PÓLIZA

| | | | |
|-------------------------------|----------|-------------------------------|------------|
| No. POLIZA: 99400000265 | ANEXO: 0 | TIPO DE MOVIMIENTO: 0 | PAGINA: 10 |
| TOMADOR: MUNICIPIO DE LA CEJA | | IDENTIFICACION: 890.981.207-5 | |

ASEGURADOS

| ITEM | ASEGURADO | C.C. 6 NIT | UBICACION DEL PREDIO | CIUDAD | VALOR ASEGURADO | PRIMA SIN IVA | PRIMA CON IVA |
|----------------------------|----------------------|-------------|--------------------------------|---------|-----------------|------------------|----------------------------|
| 1 | MUNICIPIO DE LA CEJA | 890981207-5 | CARRERA 20 No. 19CARRERA 20 No | LA CEJA | 574,600,001.00 | 2,343,715 | 2,789,021 |
| 2 | MUNICIPIO DE LA CEJA | 890981207-5 | CARRERA 20 No. 19CARRERA 20 No | LA CEJA | 489,000,000.00 | 3,462,826 | 4,120,763 |
| 3 | MUNICIPIO DE LA CEJA | 890981207-5 | CARRERA 20 No. 19CARRERA 20 No | LA CEJA | 200,000,000.00 | 1,350,137 | 1,606,663 |
| PRIMA TOTAL SIN IVA | | | | | | 7,156,678 | PRIMA TOTAL CON IVA |
| | | | | | | | 8,516,447 |



SEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA NIT: 860524654-6
 Dirección CALLE 100 NRO 9A-45 PISO 12, Bogotá, D.c., Colombia
 teléfono 6046048626
 correo Electrónico lesoto@solidaria.com.co
 www.aseguradorasolidaria.com.co

Factura Electrónica De Venta 510F87425
 Referencia 5101964210
 Plan 5101964210
 Recauda 5101964210
 Página 2 de 2

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

| | | | |
|------------------------|-------------------|------------------------------------------|----------------------|
| Nombre | NIT | Teléfono | Contacto |
| MUNICIPIO DE LA CEJA | 890981207 | 6045531414 | MUNICIPIO DE LA CEJA |
| Dirección | Ciudad | Correo Electrónico | |
| CARRERA 20 NO. 19 - 78 | LA CEJA, Colombia | almacenmunicipal@laceja-antioquia.gov.co | |

DATOS DE LA FACTURA

| | | | | | |
|--------------------------------------------|-------------------------------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------------|--------------|
| Fecha Factura | Fecha Vencimiento | Fecha Validación DIAN | Forma De Pago | Medio De Pago | Plazo |
| 08.03.2026 10:39:00 | 28.04.2026 | 28.03.2026 11:08:28:05:00 | Crédito | Pago y depósito pre acordado (PPD) | 28.04.2026 |
| Fecha Inicio Periodo De Facturación | Fecha Final Periodo De Facturación | | | | |
| 08.03.2026 11:08:34 | 31.03.2026 00:00:00 | | | | |

OBSERVACIONES DE LA FACTURA

| | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| SUARIO: LOSSA AGENCIA: RIONEGRO - CALLE 42 NO.56-39 OF.209-210 BLOQUE 1-PLAZA COMERCIAL SAVANNA - Colombia - Antioquia - RIONEGRO - CORREO: lesoto@solidaria.com.co - TELEFONO: 6046048626 Y PROCEDE CON EMISION SEGUN RESOLUCION DE ADJUDICACION VIGENCIA 224 DIAS POLIZA DE TODO RIESGO AÑOS MATERIALES TOMADOR: MUNICIPIO DE LA CEJA ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA BENEFICIARIO: CONDICIONES BÁSICAS OBLIGATORIAS OBJETO DEL SEGURO AMPARAR LAS PÉRDIDAS O DAÑOS MATERIALES QUE SUFRAN LOS BIENES DE PROPIEDAD DEL MUNICIPIO DE LA CEJA, BAJO SU RESPONSABILIDAD, TENENCIA Y/O CONTROL, Y EN GENERAL LOS RECIBIDOS A CUALQUIER TÍTULO Y/O POR LOS QUE TENGA ALGÚN INTERÉS MONTO: CIENTO CUARENTA Y DOS MILLONES NOVECIENTOS ONCE MIL DOSCIENTOS SESENTA Y UN PESOS POLIZA NRO.: 510-83-994000000270-0 | SUBTOTAL 120.093.496,6 IVA 19,00% 22.817.764,3 TOTAL OPERACIÓN COP 142.911.261,0 TOTAL A PAGAR CLIENTE 142.911.261,0 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

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 A LA SEGURADORA 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 LINEA DE SERVICIO AL CLIENTE: Línea Solidaria 018000 512021 gratis desde cualquier parte del país, #789 gratis desde celulares Claro, Tigo y Movistar
 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

Facturación Electrónica, según resolución de la DIAN No 18764090503586 con vigencia del 2025-03-14 al 2026-09-14. Numeración habilitada del 510F72620 al 510F500000
 GRAN CONTRIBUYENTE RES. 2509 DE DICIEMBRE 03 DE 1993. AUTORETENEDOR POR RENDIMIENTOS FINANCIEROS. RESPONSABLE DE IMPUESTO A LAS VENTAS - RÉGIMEN COMÚN. ACTIVIDAD INDUSTRIA Y COMERCIO
 CÓDIGO CIIU 6511. RÉGIMEN TRIBUTARIO ESPECIAL ARTICULO 19-4 ESTATUTO TRIBUTARIO. ENTIDAD VIGILADA POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA. Autorización de Numeración de Facturación No 18764090503586 válido desde 14/03/2025 hasta 14/09/2026 Rango desde 510F72620 Hasta 510F500000
 CUFE: ab02824763c72470104c448b387c5c42f3bae50e4325c93f0ab72184902c8298e96d9fa09b2f43345793c3e8345db23f
 Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S. - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0
 Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta
 Firma Digital:
 ZCa8+ExJIZ1d5NIMD5eopwbl8N9LNLW4s5PaDNiOmSfrMqoWQiAND8d5TMVfOa9lZAR/UekmxoV97+DxupUmftbSWRxxK0urRHynX8Mq+Zcr/Xquae55z/ID+9PHZ/6NM72h/FRoCukqjBBYftbu9mEWhqFYWqHVB+VwS6F7dd3z1Kxfi8GAhA
 rhXgEHqaV/SVpP4ZURDgEK5l8NAQ31+HOMEIFTgb1L5E39E4hbSyB2z8y5jNkIE1J44Zqud7olqjLNR3oDjpGBQry+I2THwZJ9ocxO6mUMT+krLzQ3pADfvtkdV+7s48WS9TF5+64qRqhygS985zdPVAZJQ==



ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA NIT
 860524654-6
 Dirección CALLE 100 NRO 9A-45 PISO 12, BOGOTÁ, D.C., Colombia
 FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA 510F87425
 Referencia 5101964210
TOTAL A PAGAR CLIENTE COP 142.911.261,00

(415)7701861000019(8020)00000000007000510196421

MUNICIPIO DE LA CEJA

| | | | |
|-----------------|-----------------------------------|----------------------|--------------------------------------------------------------|
| NIT: 890981207 | Dirección: CARRERA 20 NO. 19 - 78 | Teléfono: 6045531414 | Correo Electrónico: almacenmunicipal@laceja-antioquia.gov.co |
| Código de Banco | Cheque No. | Valor \$ | Cantidad de Cheques |
| Código de Banco | Cheque No. | Valor \$ | |
| Código de Banco | Cheque No. | Valor \$ | |
| | | | TOTAL CHEQUE \$ |
| | | | EFFECTIVO \$ |
| | | | VALOR PAGADO \$ |

DATOS GENERALES

| | | | |
|---------------------|-----------------------|----------------------|-----------------------------------------|
| AGENCIA EXPEDIDORA: | RIONEGRO | TOMADOR: | MUNICIPIO DE LA CEJA NIT: 890.981.207-5 |
| CÓDIGO DE AGENCIA: | 510 | ASEGURADO: | Ver detalle en la póliza |
| TIPO DE MOVIMIENTO: | EXPEDICION | BENEFICIARIO: | Ver detalle en la póliza |
| NÚMERO DE PÓLIZA | 510-83-994000000270-0 | FECHA DE EXPEDICIÓN: | 28/03/2026 |
| AGENCIA DESDE: | 24/03/2026 | VIGENCIA HASTA: | 03/11/2026 |

DATOS DEL RIESGO:

| | | | |
|-------------------|--------------------------|-----------------------|--------------------------|
| TIPO DEL NEGOCIO: | Ver detalle en la póliza | DIRECCIÓN DEL RIESGO: | Ver detalle en la póliza |
| PAÍS: | Ver detalle en la póliza | DEPARTAMENTO: | Ver detalle en la póliza |
| MUNICIPIO: | Ver detalle en la póliza | | |

TEXTO ACLARATORIO

DECLARACIONES SE PROCEDE CON EMISION SEGUN RESOLUCION DE





ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA NIT: 860524654-6
 Dirección CALLE 100 NRO 9A-45 PISO 12, Bogotá, D.c., Colombia
 Teléfono 6046048626
 Correo Electrónico lesoto@solidaria.com.co
 www.aseguradorasolidaria.com.co

Factura Electrónica De Venta 510F87425
Referencia 5101964210
 Plan 5101964210
 Recaudo 5101964210
 Página 1 de 2

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

| | | | |
|------------------------|-------------------|------------------------------------------|----------------------|
| Nombre | NIT | Teléfono | Contacto |
| MUNICIPIO DE LA CEJA | 890981207 | 6045531414 | MUNICIPIO DE LA CEJA |
| Dirección | Ciudad | Correo Electrónico | |
| CARRERA 20 NO. 19 - 78 | LA CEJA, Colombia | almacenmunicipal@laceja-antioquia.gov.co | |

DATOS DE LA FACTURA

| | | | | | |
|--------------------------------------------|-------------------------------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------------|--------------|
| Fecha Factura | Fecha Vencimiento | Fecha Validación DIAN | Forma De Pago | Medio De Pago | Plazo |
| 28.03.2026 10:39:00 | 28.04.2026 | 28.03.2026 11:08:28-05:00 | Crédito | Pago y depósito pre acordado (PPD) | 28.04.2026 |
| Fecha Inicio Periodo De Facturación | Fecha Final Periodo De Facturación | | | | |
| 28.03.2026 11:08:34 | 31.03.2026 00:00:00 | | | | |

DETALLE DE LA FACTURA

| # | CODIGO | DESCRIPCION | CANTIDAD | U/M | UNITARIO | DESCUENTOS/CARGOS | | IMPUESTO | | VALOR TOTAL |
|---|----------|--------------------------------------------------------|----------|-----|----------------|-------------------|-------|-----------|---------------|----------------|
| | | | | | | % | VALOR | % | VALOR | |
| 1 | 84131501 | Prima TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES ENTIDADES ESTATALES | 1 | NAR | 120.093.494,02 | | | IVA 19,00 | 22.817.763,86 | 120.093.494,02 |
| 2 | 82121507 | Gastos de Emisión | 1 | NAR | 2,62 | | | IVA 19,00 | 0,5 | 2,62 |

Tipo de operación: Estándar-10

Total Linea Detalles: 2

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5101964210

PÓLIZA No: 510 -83 - 99400000270 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: **RIONEGRO** COD. AGE: 510 RAMO: 83 PAP:

| | | | | | | | | | | | |
|-----|-----|------|-------|-----|-----|------|-------|-----|-----|------|-------|
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS |
| 28 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 28 | 03 | 2026 | 224 |

FECHA DE EXPEDICIÓN: 28/03/2026 VIGENCIA DE LA PÓLIZA: 24/03/2026 A LAS 23:59 VIGENCIA DEL ANEXO: 03/11/2026 A LAS 23:59 VIGENCIA DEL ANEXO: 03/11/2026 A LAS 23:59

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL** TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978** CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ** TELÉFONO: **5531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **VER CERTIFICADOS POR ITEM** IDENTIFICACIÓN:

DIRECCIÓN: CIUDAD: TELÉFONO:

BENEFICIARIO: **VER CERTIFICADOS POR ITEM** IDENTIFICACIÓN:

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

Ver Certificados por Item


| AMPAROS | SUMA ASEGURADA | % INVAR | SUBLIMITE |
|----------------------------------------------------|--------------------|---------|-----------|
| HURTO CALIFICADO | 14,063,682,851.00 | | |
| EQUIPOS MOVILES Y PORTATILES | 291,565,253.00 | | |
| TERREMOTO TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA | 143,669,777,710.00 | | |
| ASONADA, MOTIN C.C. HUELGA ACTOS MAL INTENCIONADOS | 143,669,777,710.00 | | |
| TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES | 143,669,777,710.00 | | |

| | | | | |
|-------------------------------------------------------|--------------------------------------------|------------------------------------------|---------------------------------|----------------------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ 143,961,342,963.0 | VALOR PRIMA: \$ *****120,093,494 | GASTOS EXPEDICION: \$*****3.00 | IVA: \$ ***22,817,764 | TOTAL A PAGAR: \$ *****142,911,261 |
|-------------------------------------------------------|--------------------------------------------|------------------------------------------|---------------------------------|----------------------------------------------|


| INTERMEDIARIO | | | COASEGURO CEDIDO | | |
|------------------------------|-------|--------|------------------|-------|-----------------|
| NOMBRE | CLAVE | %PART | NOMBRE COMPAÑIA | %PART | VALOR ASEGURADO |
| JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | 9002 | 100.00 | | | |

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 DARÁ 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.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR  **FIRMA TOMADOR**

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

CLIENTE  LOSSA 0

CBD920790609F87C5E

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

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5101964210

PÓLIZA No: 510 -83 - 994000000270 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: **RIONEGRO** COD. AGE: **510** RAMO: **83** PAP:

| | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------|-----|------|-----------------------|-----|------|----------------------|-----|-----|---------------------------|-------|-----|--------------------|-----|------|
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | |
| 28 | 03 | 2026 | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | 28 | 03 | 2026 |
| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | VIGENCIA DE LA PÓLIZA | | | VIGENCIA DESDE A LAS | | | VIGENCIA HASTA A LAS DIAS | | | FECHA DE IMPRESIÓN | | |

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL** TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

| | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|-----|------|-------|----------------------|-----|------|-------|----------------------|-----|-----|-------|-----|
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA |
| 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | 28 | 03 | 2026 | 224 |
| VIGENCIA DEL ANEXO | | | | VIGENCIA DESDE A LAS | | | | VIGENCIA HASTA A LAS | | | | |

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978** CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ** TELÉFONO: **5531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 19 78** CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **5531414**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 1 ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** NIT : **890981207**

DEPARTAMENTO: **ANTIOQUIA** CIUDAD: **LA CEJA** DIRECCION: **CARRERA 20 No. 19-78 /88**

ACTIVIDAD: **C22 - INSTITUCION ADMINISTRATIVA** MANZANA: **20-20**

TIPO EDIFICIO: **EDIFICIO (S)** TIPO DE RIESGO: **ESTATAL**

AMPARO OBJETO SUMA ASEGURADA % INVAR SUBLIMITE

TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV

EDIFICIO(S) 2,671,500,000.00

ASONADA, MOTIN C.C. HUELGA ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y TERRORISMO

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV

EDIFICIO(S) 2,671,500,000.00

TERREMOTO TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA

DEDUCIBLES: 2.00 % DEL VALOR ASEGURABLE DEL ARTICULO (ITEM) AFECTADO - Mínimo: 3.00 SMMLV

EDIFICIO(S) 2,671,500,000.00

Texto Aclaratorio

BENEFICIARIOS

NIT 890981207 - MUNICIPIO DE LA CEJA

NIT 890981207 - MUNICIPIO DE LA CEJA

NIT 890981207 - MUNICIPIO DE LA CEJA

NIT 890981207 - MUNICIPIO DE LA CEJA

NIT 890981207 - MUNICIPIO DE LA CEJA

NIT 890981207 - MUNICIPIO DE LA CEJA

NIT 890981207 - MUNICIPIO DE LA CEJA

NIT 890981207 - MUNICIPIO DE LA CEJA

NIT 890981207 - MUNICIPIO DE LA CEJA

| | | | | |
|------------------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------|-------------------------|-------------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ *2,671,500,000.00 | VALOR PRIMA: \$ *****2,459,244 | GASTOS EXPEDICION: \$***** | IVA: \$ *****467,256 | TOTAL A PAGAR: \$ *****2,926,500 |
|------------------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------|-------------------------|-------------------------------------|

| | | | | | |
|----------------------------------------|---------------|-----------------|-------------------------|-------|-----------------|
| INTERMEDIARIO | | | COASEGURO CEDIDO | | |
| NOMBRE JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | CLAVE 9002 | %PART 100.00 | NOMBRE COMPAÑIA | %PART | VALOR ASEGURADO |

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 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.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR (415)7701861000019(8020)0000000007000510196421

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

FIRMA TOMADOR

CBD920790609F87C5E CLIENTE LOSSA 0

Ahor 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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5101964210

PÓLIZA No: 510 -83 - 99400000270 ANEXO:0

| | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------------|-----|------|-----------------------|-----|----------|----------------|------|-----|-------------------------------------|-------|-----|--------------------|-----|------|
| AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO | | | COD. AGE: 510 | | RAMO: 83 | | PAP: | | | | | | | |
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | |
| 28 | 03 | 2026 | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | 28 | 03 | 2026 |
| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | VIGENCIA DE LA PÓLIZA | | | VIGENCIA DESDE | | | VIGENCIA HASTA | | | FECHA DE IMPRESIÓN | | |
| MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL | | | | | | | | | TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|--|--------------------|--|-------|--|----------------|--|-------|--|----------------|--|-------|--|----------------|--|-------|--|-------|--|-----|--|
| TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION | | VIGENCIA DEL ANEXO | | DIA | | MES | | AÑO | | HORAS | | DIA | | MES | | AÑO | | HORAS | | DIA | |
| | | 24 | | 03 | | 2026 | | 23:59 | | 03 | | 11 | | 2026 | | 23:59 | | 224 | | 24 | |
| | | VIGENCIA DESDE | | A LAS | | VIGENCIA HASTA | | A LAS | | VIGENCIA DESDE | | A LAS | | VIGENCIA HASTA | | A LAS | | | | | |

DATOS DEL TOMADOR

| | | |
|-------------------------------------|--------------------------------|--------------------------|
| NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA | IDENTIFICACIÓN: NIT | 890.981.207-5 |
| DIRECCIÓN: KR 20 1978 | CIUDAD: QUÍPAMA, BOYACÁ | TELÉFONO: 5531414 |

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

| | | |
|-------------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------|
| ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA | IDENTIFICACIÓN: NIT | 890.981.207-5 |
| DIRECCIÓN: KR 20 19 78 | CIUDAD: LA CEJA, ANTIOQUIA | TELÉFONO: 5531414 |
| BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE LA CEJA | IDENTIFICACIÓN: NIT | 890.981.207-5 |

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 2 ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA NIT : 890981207

DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA CIUDAD: LA CEJA DIRECCION: KILOMETRO 3 No. 0-0 / VIA LA CEJA RIONEGRO

ACTIVIDAD: C22 - INSTITUCION ADMINISTRATIVA MANZANA: AV.3-0

TIPO EDIFICIO: EDIFICIO (S) TIPO DE RIESGO: ESTATAL

| AMPARO | OBJETO | SUMA ASEGURADA | % INVAR | SUBLIMITE |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|--------|------------------|---------|-----------|
| TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES | | | | |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | | | | |
| EDIFICIO(S) | | 5,000,000,000.00 | | |
| ASONADA, MOTIN C.C. HUELGA ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y TERRORISMO | | | | |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | | | | |
| EDIFICIO(S) | | 5,000,000,000.00 | | |
| TERREMOTO TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA | | | | |
| DEDUCIBLES: 2.00 % DEL VALOR ASEGURABLE DEL ARTICULO (ITEM) AFECTADO - Mínimo: 3.00 SMMLV | | | | |
| EDIFICIO(S) | | 5,000,000,000.00 | | |

Texto Aclaratorio

| | | | | |
|-------------------------------------------------------|------------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------|--------------------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ *5,000,000,000.00 | VALOR PRIMA: \$ *****4,602,740 | GASTOS EXPEDICION: \$ ***** | IVA: \$ *****874,521 | TOTAL A PAGAR: \$ *****5,477,261 |
|-------------------------------------------------------|------------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------|--------------------------------------------|

| | | | |
|------------------------------|-------|-------------------------|-----------------|
| INTERMEDIARIO | | COASEGURO CEDIDO | |
| NOMBRE | CLAVE | %PART | VALOR ASEGURADO |
| JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | 9002 | 100.00 | |

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.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".


FIRMA ASEGURADOR



(415)7701861000019(8020)00000000007000510196421

FIRMA TOMADOR



LOSSA 0

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

CLIENTE

CBD920790609F87C5E

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

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

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5101964210

PÓLIZA No: 510 -83 - 99400000270 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: **RIONEGR0** COD. AGE: 510 RAMO: 83 PAB:

| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS |
|-----|-----|------|-------|-----|-----|------|-------|-----|-----|-----|-------|
| 28 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 24 | 28 | 03 | 2026 |

FECHA DE EXPEDICIÓN: 28/03/2026 VIGENCIA DE LA PÓLIZA: 24/03/2026 A LAS 23:59 VIGENCIA DEL ANEXO: 03/11/2026 A LAS 23:59 VIGENCIA DEL ANEXO: 03/11/2026 A LAS 23:59 VIGENCIA DEL ANEXO: 24/03/2026 A LAS 23:59 VIGENCIA DEL ANEXO: 03/11/2026 A LAS 23:59 VIGENCIA DEL ANEXO: 24/03/2026 A LAS 23:59 VIGENCIA DEL ANEXO: 03/11/2026 A LAS 23:59

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL** TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978** CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ** TELÉFONO: **5531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 19 78** CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **5531414**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 3 ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** NIT : **890981207**

DEPARTAMENTO: **ANTIOQUIA** CIUDAD: **LA CEJA** DIRECCION: **CALLE 7D No. 16-42**

ACTIVIDAD: **C22 - INSTITUCION ADMINISTRATIVA** MANZANA: **7D-17**

TIPO EDIFICIO: **EDIFICIO (S)** TIPO DE RIESGO: **ESTATAL**

| AMPARO | OBJETO | SUMA ASEGURADA | % INVAR | SUBLIMITE |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|--------|------------------|---------|-----------|
| TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES | | | | |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | | | | |
| EDIFICIO(S) | | 1,617,000,000.00 | | |
| ASONADA, MOTIN C.C. HUELGA ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y TERRORISMO | | | | |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | | | | |
| EDIFICIO(S) | | 1,617,000,000.00 | | |
| TERREMOTO TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA | | | | |
| DEDUCIBLES: 2.00 % DEL VALOR ASEGURABLE DEL ARTICULO (ITEM) AFECTADO - Mínimo: 3.00 SMMLV | | | | |
| EDIFICIO(S) | | 1,617,000,000.00 | | |

Texto Aclaratorio

| | | | | |
|-------------------------------------------------------|------------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------|--------------------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ *1,617,000,000.00 | VALOR PRIMA: \$ *****1,488,526 | GASTOS EXPEDICION: \$***** | IVA: \$ *****282,820 | TOTAL A PAGAR: \$ *****1,771,346 |
|-------------------------------------------------------|------------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------|--------------------------------------------|

| NOMBRE | CLAVE | %PART | NOMBRE COMPAÑIA | %PART | VALOR ASEGURADO |
|------------------------------|-------|--------|-----------------|-------|-----------------|
| JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | 9002 | 100.00 | | | |

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 DARÁ 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.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR



FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE



LOSSA 0

CBD920790609F87C5E

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

Compañía AS S.A. GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601 - ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5101964210

PÓLIZA No: 510 -83 - 99400000270 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: **RIONEORO** COD. AGE: 510 RAMO: 83 PAP:

| | | | | | | | | | | | |
|-----|-----|------|-------|-----|-----|------|-------|-----|-----|------|-------|
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS |
| 28 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 224 | 28 | 03 | 2026 | 224 |

FECHA DE EXPEDICIÓN: 28/03/2026 VIGENCIA DE LA PÓLIZA: 24/03/2026 A LAS 23:59 VIGENCIA DEL ANEXO: 03/11/2026 A LAS 224 DIAS

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL** TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

| | | | | | | | | | | | |
|-----|-----|------|-------|-----|-----|------|-------|-----|-----|------|-------|
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS |
| 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 224 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 |

VIGENCIA DEL ANEXO: 24/03/2026 A LAS 23:59 VIGENCIA DEL ANEXO: 03/11/2026 A LAS 224 DIAS

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978** CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ** TELÉFONO: **5531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 19 78** CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **5531414**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 4 ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA NIT : 890981207

DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA CIUDAD: LA CEJA DIRECCION: CARRERA 22X No. 0-0 / CALL 19 - 59

ACTIVIDAD: C22 - INSTITUCION ADMINISTRATIVA MANZANA: 1-22X

TIPO EDIFICIO: EDIFICIO (S) TIPO DE RIESGO: ESTATAL

| AMPARO | OBJETO | SUMA ASEGURADA | % INVAR | SUBLIMITE |
|-----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|---------|-----------|
| TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES | DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMLLV | 3,587,300,000.00 | | |
| EDIFICIO(S) | | | | |
| ASONADA, MOTIN C.C. HUELGA ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y TERRORISMO | DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMLLV | 3,587,300,000.00 | | |
| EDIFICIO(S) | | | | |
| TERREMOTO TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA | DEDUCIBLES: 2.00 % DEL VALOR ASEGURABLE DEL ARTICULO (ITEM) AFECTADO - Mínimo: 3.00 SMLLV | 3,587,300,000.00 | | |
| EDIFICIO(S) | | | | |


Texto Aclaratorio

| | | | | |
|-------------------------------------------------------|------------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------|--------------------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ *3,587,300,000.00 | VALOR PRIMA: \$ *****3,302,282 | GASTOS EXPEDICION: \$ ***** | IVA: \$ *****627,434 | TOTAL A PAGAR: \$ *****3,929,715 |
|-------------------------------------------------------|------------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------|--------------------------------------------|

| INTERMEDIARIO | | | COASEGURO CEDIDO | | |
|------------------------------|-------|--------|------------------|-------|-----------------|
| NOMBRE | CLAVE | %PART | NOMBRE COMPAÑIA | %PART | VALOR ASEGURADO |
| JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | 9002 | 100.00 | | | |


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.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR  **FIRMA TOMADOR**

(415)7701861000019(8020)00000000007000510196421

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

CLIENTE  LOSSA 0

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

Compañía de Seguros
GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/83 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5101964210

PÓLIZA No: 510 -83 - 994000000270 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: **RIONEGRO** COD. AGE: 510 RAMO: 83 PAP:

| | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------|-----|------|-----------------------|-----|------|----------------|-----|-----|----------------|-------|-----|--------------------|-----|------|
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | |
| 28 | 03 | 2026 | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | 28 | 03 | 2026 |
| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | VIGENCIA DE LA PÓLIZA | | | VIGENCIA DESDE | | | VIGENCIA HASTA | | | FECHA DE IMPRESIÓN | | |

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL** TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICIÓN**

| | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|-----|------|----------------|-----|------|----------------|-----|-----|----------------|-------|-----|----------------|-----|------|
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | |
| 24 | 03 | 2026 | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | 24 | 03 | 2026 |
| VIGENCIA DEL ANEXO | | | VIGENCIA DESDE | | | VIGENCIA HASTA | | | VIGENCIA HASTA | | | VIGENCIA HASTA | | |

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978** CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ** TELÉFONO: **5531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 19 78** CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **5531414**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 5 ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** NIT : **890981207**

DEPARTAMENTO: **ANTIOQUIA** CIUDAD: **LA CEJA** DIRECCION: **CARRERA 20X No. 0-0 / CRA 27-20/24**

ACTIVIDAD: **C22 - INSTITUCION ADMINISTRATIVA** MANZANA: **1-20X**

TIPO EDIFICIO: **EDIFICIO (S)** TIPO DE RIESGO: **ESTATAL**

| AMPARO | OBJETO | SUMA ASEGURADA | % INVAR | SUBLIMITE |
|-----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|---------|-----------|
| TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES | DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | | | |
| | EDIFICIO(S) | 245,670,000.00 | | |
| ASONADA, MOTIN C.C. HUELGA ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y TERRORISMO | DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | | | |
| | EDIFICIO(S) | 245,670,000.00 | | |
| TERREMOTO TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA | DEDUCIBLES: 2.00 % DEL VALOR ASEGURABLE DEL ARTICULO (ITEM) AFECTADO - Mínimo: 3.00 SMMLV | | | |
| | EDIFICIO(S) | 245,670,000.00 | | |

Texto Aclaratorio

| | | | | |
|-------------------------------------------------------|----------------------------------------|---------------------------------------|-------------------------------|------------------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ***245,670,000.00 | VALOR PRIMA: \$ *****226,151 | GASTOS EXPEDICION: \$ ***** | IVA: \$ *****42,969 | TOTAL A PAGAR: \$ *****269,120 |
|-------------------------------------------------------|----------------------------------------|---------------------------------------|-------------------------------|------------------------------------------|

| | | | | | |
|----------------------------------------|---------------|-----------------|-------------------------|-------|-----------------|
| INTERMEDIARIO | | | COASEGURO CEDIDO | | |
| NOMBRE JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | CLAVE 9002 | %PART 100.00 | NOMBRE COMPAÑIA | %PART | VALOR ASEGURADO |

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 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.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR (415)7701861000019(8020)0000000007000510196421

FIRMA TOMADOR

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

CBD920790609F87C5E CLIENTE LOSSA 0

Ahorra 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.2508 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601 - ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5101964210

PÓLIZA No: 510 -83 - 99400000270 ANEXO:0

| | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------------|-----|------|-----------------------|-----|------|----------------|-----|-----|----------------|-------|-----|------------------------------|-----|------|
| AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO | | | COD. AGE: 510 | | | RAMO: 83 | | | PAP: | | | | | |
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | |
| 28 | 03 | 2026 | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | 28 | 03 | 2026 |
| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | VIGENCIA DE LA PÓLIZA | | | VIGENCIA DESDE | | | VIGENCIA HASTA | | | FECHA DE IMPRESIÓN | | |
| MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL | | | | | | | | | A LAS DIAS | | | TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION | | |

| | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------|--------------------|----------------|-----|------|-------|-----|-----|----------------|-------|------|-------|--|
| TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION | VIGENCIA DEL ANEXO | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIAS | | |
| | | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | | |
| | | VIGENCIA DESDE | | | A LAS | | | VIGENCIA HASTA | | | A LAS | |

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5
DIRECCIÓN: KR 20 1978 CIUDAD: QUÍPAMA, BOYACÁ TELÉFONO: 5531414

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5
DIRECCIÓN: KR 20 19 78 CIUDAD: LA CEJA, ANTIOQUIA TELÉFONO: 5531414
BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE LA CEJA IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 6 ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA NIT : 890981207
DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA CIUDAD: LA CEJA DIRECCION: CALLE 19 No. 18-53 /75/77 L 105
ACTIVIDAD: C22 - INSTITUCION ADMINISTRATIVA MANZANA: 18-19
TIPO EDIFICIO: EDIFICIO (S) TIPO DE RIESGO: ESTATAL
AMPARO OBJETO SUMA ASEGURADA % INVAR SUBLIMITE

TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES
DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV
EDIFICIO(S) 1,834,975,000.00

ASONADA, MOTIN C.C. HUELGA ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y TERRORISMO
DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV
EDIFICIO(S) 1,834,975,000.00

TERREMOTO TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA
DEDUCIBLES: 2.00 % DEL VALOR ASEGURABLE DEL ARTICULO (ITEM) AFECTADO - Mínimo: 3.00 SMMLV
EDIFICIO(S) 1,834,975,000.00

Texto Aclaratorio

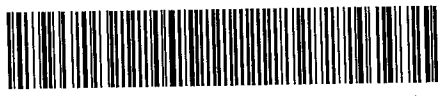
| | | | | |
|------------------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------|-------------------------|-------------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ *1,834,975,000.00 | VALOR PRIMA: \$ *****1,013,509 | GASTOS EXPEDICION: \$ ***** | IVA: \$ *****192,567 | TOTAL A PAGAR: \$ *****1,206,076 |
|------------------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------|-------------------------|-------------------------------------|

| INTERMEDIARIO | | | COASEGURO CEDIDO | | |
|------------------------------|-------|--------|------------------|-------|-----------------|
| NOMBRE | CLAVE | %PART | NOMBRE COMPAÑIA | %PART | VALOR ASEGURADO |
| JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | 9002 | 100.00 | | | |

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.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>. EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".


FIRMA ASEGURADOR



(415)7701861000019(8020)00000000007000510196421

FIRMA TOMADOR

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



LOSSA 0

CBD920790609F87C5E

CLIENTE

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.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Compañía de Seguros GRAN CONTRIBUYENTE RES.2508 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5101964210

PÓLIZA No: 510 -83 - 994000000270 ANEXO:0

| | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------------|-----|------|-----------------------|-----|------|----------------|-----|-----|----------------|-------|-----|-------------------------------------|-----|------|
| AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO | | | COD. AGE: 510 | | | RAMO: 83 | | | PAP: | | | | | |
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | |
| 28 | 03 | 2026 | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | 28 | 03 | 2026 |
| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | VIGENCIA DE LA PÓLIZA | | | VIGENCIA DESDE | | | VIGENCIA HASTA | | | FECHA DE IMPRESIÓN | | |
| MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL | | | A LAS | | | A LAS | | | DIAS | | | TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION | | |

| | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|----------------|-----|------|-------|----------------|-----|------|-------|------|
| TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIAS |
| VIGENCIA DEL ANEXO | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 |
| | VIGENCIA DESDE | | | A LAS | VIGENCIA HASTA | | | A LAS | |

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978** CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ** TELÉFONO: **5531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 19 78** CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **5531414**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 7 ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA NIT : 890981207

DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA CIUDAD: LA CEJA DIRECCION: CALLE 27 No. 21A-68

ACTIVIDAD: C22 - INSTITUCION ADMINISTRATIVA MANZANA: 27-22A

TIPO EDIFICIO: EDIFICIO (S) TIPO DE RIESGO: ESTATAL

| AMPARO | OBJETO | SUMA ASEGURADA | % INVAR | SUBLIMITE |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|----------------|---------|-----------|
| TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES | EDIFICIO(S) | 928,260,000.00 | | |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | | | | |
| ASONADA, MOTIN C.C. HUELGA ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y TERRORISMO | EDIFICIO(S) | 928,260,000.00 | | |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | | | | |
| TERREMOTO TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA | EDIFICIO(S) | 928,260,000.00 | | |
| DEDUCIBLES: 2.00 % DEL VALOR ASEGURABLE DEL ARTICULO (ITEM) AFECTADO - Mínimo: 3.00 SMMLV | | | | |

Texto Aclaratorio

| | | | | |
|------------------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------|-------------------------|-------------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ***928,260,000.00 | VALOR PRIMA: \$ *****1,069,200 | GASTOS EXPEDICION: \$***** | IVA: \$ *****203,148 | TOTAL A PAGAR: \$ *****1,272,348 |
|------------------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------|-------------------------|-------------------------------------|

| | | | |
|----------------------------------------|---------------|-------------------------|---------------------------------------------|
| INTERMEDIARIO | | COASEGURO CEDIDO | |
| NOMBRE JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | CLAVE 9002 | %PART 100.00 | NOMBRE COMPANIA %PART VALOR ASEGURADO |

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.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR (415)7701861000019(8020)0000000007000510196421

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

FIRMA TOMADOR

CBD920790609F87C5E CLIENTE LOSSA 0

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5101964210

PÓLIZA No: 510 -83 - 99400000270 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: **RIONEGR0** COD. AGE: 510 RAMO: 83 PAP:

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----|-----|------|-------|-----|-----|------|-------|-----|-----|------|-------|-----|-----|-----|-------|
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS |
| 28 | 03 | 2026 | 23:59 | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | 28 | 03 | 2026 |

FECHA DE EXPEDICIÓN: 28/03/2026 VIGENCIA DE LA PÓLIZA: 24/03/2026 A LAS 23:59 VIGENCIA DEL ANEXO: 03/11/2026 A LAS 23:59 VIGENCIA DEL ANEXO: 03/11/2026 A LAS 23:59 VIGENCIA DEL ANEXO: 03/11/2026 A LAS 23:59

FECHA DE IMPRESIÓN: 28/03/2026 TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL**

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978** CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ** TELÉFONO: **5531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 19 78** CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **5531414**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 8 ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA NIT : 890981207

DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA CIUDAD: LA CEJA DIRECCION: CARRERA 27 No. 21A-66

ACTIVIDAD: C22 - INSTITUCION ADMINISTRATIVA MANZANA: 22A-27

TIPO EDIFICIO: EDIFICIO (S) TIPO DE RIESGO: ESTATAL

| AMPARO | OBJETO | SUMA ASEGURADA | % INVAR | SUBLIMITE |
|-----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|---------|-----------|
| TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES | DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | 80,000,000.00 | | |
| EDIFICIO(S) | | | | |
| ASONADA, MOTIN C.C. HUELGA ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y TERRORISMO | DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | 80,000,000.00 | | |
| EDIFICIO(S) | | | | |
| TERREMOTO TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA | DEDUCIBLES: 2.00 % DEL VALOR ASEGURABLE DEL ARTICULO (ITEM) AFECTADO - Mínimo: 3.00 SMMLV | 80,000,000.00 | | |
| EDIFICIO(S) | | | | |


Texto Aclaratorio

| | | | | |
|------------------------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|------------------------|-----------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ****80,000,000.00 | VALOR PRIMA: \$ *****138,450 | GASTOS EXPEDICION: \$ ***** | IVA: \$ *****26,306 | TOTAL A PAGAR: \$ *****164,756 |
|------------------------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|------------------------|-----------------------------------|

| INTERMEDIARIO | | | COASEGURO CEDIDO | | |
|------------------------------|-------|--------|------------------|-------|-----------------|
| NOMBRE | CLAVE | %PART | NOMBRE COMPAÑIA | %PART | VALOR ASEGURADO |
| JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | 9002 | 100.00 | | | |


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 DARÁ 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.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR  **FIRMA TOMADOR**

(415)7701861000019(8020)00000000007000510196421

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

CLIENTE  LOSSA 0

CBD920790609F87C5E

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

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5101964210

PÓLIZA No: 510 -83 - 994000000270 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGR0 COD. AGE: 510 RAMO: 83 PAP:

| | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------|-----|------|-----------------------|-----|------|----------------|-----|-----|----------------|-------|-----|--------------------|-----|------|
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | |
| 28 | 03 | 2026 | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | 28 | 03 | 2026 |
| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | VIGENCIA DE LA PÓLIZA | | | VIGENCIA DESDE | | | VIGENCIA HASTA | | | FECHA DE IMPRESIÓN | | |

MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION

| | | | | | | | | | | | |
|--------------------|-----|------|----------------|-----|------|----------------|-----|-----|-------|-------|-----|
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA |
| 24 | 03 | 2026 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 |
| VIGENCIA DEL ANEXO | | | VIGENCIA DESDE | | | VIGENCIA HASTA | | | A LAS | | |

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

DIRECCIÓN: KR 20 1978 CIUDAD: QUÍPAMA, BOYACÁ TELÉFONO: 5531414

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

DIRECCIÓN: KR 20 19 78 CIUDAD: LA CEJA, ANTIOQUIA TELÉFONO: 5531414

BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE LA CEJA IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 9 ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA NIT : 890981207

DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA CIUDAD: LA CEJA DIRECCION: CARRERA 18X No. 0-0 /CLL

ACTIVIDAD: C22 - INSTITUCION ADMINISTRATIVA MANZANA: 1-18X

TIPO EDIFICIO: EDIFICIO (S) TIPO DE RIESGO: ESTATAL

| AMPARO | OBJETO | SUMA ASEGURADA | % INVAR | SUBLIMITE |
|-----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|---------|-----------|
| TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES | DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | | | |
| EDIFICIO(S) | | 3,750,000,000.00 | | |
| ASONADA, MOTIN C.C. HUELGA ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y TERRORISMO | DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | | | |
| EDIFICIO(S) | | 3,750,000,000.00 | | |
| TERREMOTO TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA | DEDUCIBLES: 2.00 % DEL VALOR ASEGURABLE DEL ARTICULO (ITEM) AFECTADO - Mínimo: 3.00 SMMLV | | | |
| EDIFICIO(S) | | 3,750,000,000.00 | | |

Texto Aclaratorio

| | | | | |
|------------------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ *3,750,000,000.00 | VALOR PRIMA: \$ *****6,489,863 | GASTOS EXPEDICION: \$***** | IVA: \$ ****1,233,074 | TOTAL A PAGAR: \$ *****7,722,937 |
|------------------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|

| | | | |
|----------------------------------------|---------------|-------------------------|---------------------------------------------|
| INTERMEDIARIO | | COASEGURO CEDIDO | |
| NOMBRE JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | CLAVE 9002 | %PART 100.00 | NOMBRE COMPAÑIA %PART VALOR ASEGURADO |

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 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.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR (415)7701861000019(8020)0000000007000510196421

FIRMA TOMADOR

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

CBD920790609F87C5E CLIENTE LOSSA 0

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 COMÚN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601. ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5101964210

PÓLIZA No: 510 -83 - 99400000270 ANEXO:0

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------------|-----|------|-----------------------|-----|------|----------------|-----|------|-------|-----|-----|----------------|------|-------------------------------------|-------|--|--|------|--|--|--------------------|--|--|
| AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO | | | COD. AGE: 510 | | | RAMO: 83 | | | PAP: | | | | | | | | | | | | | | |
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO | HORAS | | DIA | MES | AÑO | | | | | | | | | | |
| 28 | 03 | 2026 | 24 | 03 | 2026 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | 28 | 03 | 2026 | | | | | | | | | | |
| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | VIGENCIA DE LA PÓLIZA | | | VIGENCIA DESDE | | | A LAS | | | VIGENCIA HASTA | | | A LAS | | | DIAS | | | FECHA DE IMPRESIÓN | | |
| MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL | | | | | | | | | | | | | | TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|--------------------|-----|------|-------|----------------|-----|------|-------|-------|--|----------------|--|-------|--|
| TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIAS | | | | | |
| | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | | | | | |
| | VIGENCIA DEL ANEXO | | | | VIGENCIA DESDE | | | | A LAS | | VIGENCIA HASTA | | A LAS | |

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**
 DIRECCIÓN: **KR 20 1978** CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ** TELÉFONO: **5531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**
 DIRECCIÓN: **KR 20 19 78** CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **5531414**
 BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 10 ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA NIT : 890981207
 DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA CIUDAD: LA CEJA DIRECCION: CARRERA 17AX No. 0-0 /CLL
 20-52
 ACTIVIDAD: C22 - INSTITUCION ADMINISTRATIVA MANZANA: 1-17AX
 TIPO EDIFICIO: EDIFICIO (S) TIPO DE RIESGO: ESTATAL
 AMPARO OBJETO SUMA ASEGURADA % INVAR SUBLIMITE

| | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES | 315,894,000.00 |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | |
| EDIFICIO(S) | |
| ASONADA, MOTIN C.C. HUELGA ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y TERRORISMO | 315,894,000.00 |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | |
| EDIFICIO(S) | |
| TERREMOTO TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA | 315,894,000.00 |
| DEDUCIBLES: 2.00 % DEL VALOR ASEGURABLE DEL ARTICULO (ITEM) AFECTADO - Mínimo: 3.00 SMMLV | |
| EDIFICIO(S) | |

Texto Aclaratorio

| | | | | |
|------------------------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|-------------------------|-----------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ***315,894,000.00 | VALOR PRIMA: \$ *****546,696 | GASTOS EXPEDICION: \$ ***** | IVA: \$ *****103,872 | TOTAL A PAGAR: \$ *****650,568 |
|------------------------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|-------------------------|-----------------------------------|

| INTERMEDIARIO | | COASEGURO CEDIDO | | |
|------------------------------|-------|------------------|-----------------|-----------------|
| NOMBRE | CLAVE | %PART | NOMBRE COMPAÑIA | VALOR ASEGURADO |
| JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | 9002 | 100.00 | | |

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.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR (415)7701861000019(8020)00000000007000510196421

FIRMA TOMADOR

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

CBD920790609F87C5E

CLIENTE

LOSSA 0

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5101964210

PÓLIZA No: 510 -83 - 99400000270 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: **RIONEGRO** COD. AGE: 510 RAMO: 83 PAP:

| | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------|-----|------|-----------------------|-----|------|----------------|-----|-----|----------------|-------|-----|--------------------|-----|------|
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | |
| 28 | 03 | 2026 | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | 28 | 03 | 2026 |
| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | VIGENCIA DE LA PÓLIZA | | | VIGENCIA DESDE | | | VIGENCIA HASTA | | | FECHA DE IMPRESIÓN | | |

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL** TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

| | | | | | | | | | | | |
|--------------------|-----|------|-------|----------------|-----|------|-------|----------------|-----|-----|-------|
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS |
| 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | 28 | 03 | 2026 |
| VIGENCIA DEL ANEXO | | | | VIGENCIA DESDE | | | | VIGENCIA HASTA | | | |

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978** CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ** TELÉFONO: **5531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 19 78** CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **5531414**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 11 ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** NIT : **890981207**

DEPARTAMENTO: **ANTIOQUIA** CIUDAD: **LA CEJA** DIRECCION: **CALLE 27X No. 0-0 / X CRA 10-11**

ACTIVIDAD: **C22 - INSTITUCION ADMINISTRATIVA** MANZANA: **27X-1**

TIPO EDIFICIO: **EDIFICIO (S)** TIPO DE RIESGO: **ESTATAL**

| AMPARO | OBJETO | SUMA ASEGURADA | % INVAR | SUBLIMITE |
|-----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|---------|-----------|
| TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES | DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | | | |
| | EDIFICIO(S) | 315,000,000.00 | | |
| ASONADA, MOTIN C.C. HUELGA ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y TERRORISMO | DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | | | |
| | EDIFICIO(S) | 315,000,000.00 | | |
| TERREMOTO TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA | DEDUCIBLES: 2.00 % DEL VALOR ASEGURABLE DEL ARTICULO (ITEM) AFECTADO - Mínimo: 3.00 SMMLV | | | |
| | EDIFICIO(S) | 315,000,000.00 | | |

Texto Aclaratorio

| | | | | |
|-------------------------------------------------------|----------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------|------------------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ***315,000,000.00 | VALOR PRIMA: \$ *****545,148 | GASTOS EXPEDICION: \$ ***** | IVA: \$ *****103,578 | TOTAL A PAGAR: \$ *****648,727 |
|-------------------------------------------------------|----------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------|------------------------------------------|

| | | | |
|-----------------------------------------------|----------------------|-------------------------|----------------------------|
| INTERMEDIARIO | | COASEGURO CEDIDO | |
| NOMBRE JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | CLAVE 9002 | %PART 100.00 | NOMBRE COMPAÑIA |
| | | %PART | VALOR ASEGURADO |

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.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR (415)7701861000019(8020)0000000007000510196421

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

FIRMA TOMADOR

Ahorra 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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5101964210

PÓLIZA No: 510 -83 - 99400000270 ANEXO:0

| | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------------|-----|------|-----------------------|-----|------|----------------|-----|-----|----------------|-------|-----|-------------------------------------|-----|------|
| AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGR0 | | | COD. AGE: 510 | | | RAMO: 83 | | | PAP: | | | | | |
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | |
| 28 | 03 | 2026 | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | 28 | 03 | 2026 |
| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | VIGENCIA DE LA PÓLIZA | | | VIGENCIA DESDE | | | VIGENCIA HASTA | | | FECHA DE IMPRESIÓN | | |
| MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL | | | | | | | | | A LAS DIAS | | | TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION | | |

| | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|--------------------|----------------|-----|------|-------|-----|-----|----------------|-------|------|-------|--|
| TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION | VIGENCIA DEL ANEXO | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIAS | | |
| | | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | | |
| | | VIGENCIA DESDE | | | A LAS | | | VIGENCIA HASTA | | | A LAS | |

DATOS DEL TOMADOR

| | | |
|-------------------------------------|--------------------------------|--------------------------|
| NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA | IDENTIFICACIÓN: NIT | 890.981.207-5 |
| DIRECCIÓN: KR 20 1978 | CIUDAD: QUÍPAMA, BOYACÁ | TELÉFONO: 5531414 |

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

| | | |
|-------------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------|
| ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA | IDENTIFICACIÓN: NIT | 890.981.207-5 |
| DIRECCIÓN: KR 20 19 78 | CIUDAD: LA CEJA, ANTIOQUIA | TELÉFONO: 5531414 |
| BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE LA CEJA | IDENTIFICACIÓN: NIT | 890.981.207-5 |

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

| | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------------------|
| ITEM: 12 | ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA | NIT : 890981207 |
| DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA | CIUDAD: LA CEJA | DIRECCION: CALLE 11 No. 0-0 /12 X CRA 23B |
| ACTIVIDAD: C22 - INSTITUCION ADMINISTRATIVA | MANZANA: 11-1 | |
| TIPO EDIFICIO: EDIFICIO (S) | TIPO DE RIESGO: ESTATAL | |
| AMPARO | OBJETO | SUMA ASEGURADA % INVAR SUBLIMITE |
| TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV EDIFICIO(S) 108,675,000.00 | | |
| ASONADA, MOTIN C.C. HUELGA ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y TERRORISMO DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV EDIFICIO(S) 108,675,000.00 | | |
| TERREMOTO TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA DEDUCIBLES: 2.00 % DEL VALOR ASEGURABLE DEL ARTICULO (ITEM) AFECTADO - Mínimo: 3.00 SMMLV EDIFICIO(S) 108,675,000.00 | | |
| Texto Aclaratorio | | |

| | | | | |
|-------------------------------------------------------|----------------------------------------|---------------------------------------|-------------------------------|------------------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ***108,675,000.00 | VALOR PRIMA: \$ *****188,076 | GASTOS EXPEDICION: \$ ***** | IVA: \$ *****35,734 | TOTAL A PAGAR: \$ *****223,811 |
|-------------------------------------------------------|----------------------------------------|---------------------------------------|-------------------------------|------------------------------------------|

| | | | |
|------------------------------|-------|-------------------------|-----------------|
| INTERMEDIARIO | | COASEGURO CEDIDO | |
| NOMBRE | CLAVE | %PART | VALOR ASEGURADO |
| JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | 9002 | 100.00 | |

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.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".


FIRMA ASEGURADOR



(415)7701861000019(8020)00000000007000510196421

FIRMA TOMADOR



LOSSA 0

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

CLIENTE

CBD920790609F87C5E

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.

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

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5101964210

PÓLIZA No: 510 -83 - 99400000270 ANEXO:0

| | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------------|-----|------|-----------------------|-----|------|----------------------|-----|-----|---------------------------|-------|-----|--------------------|-----|------|
| AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO | | | COD. AGE: 510 | | | RAMO: 83 | | | PAP: | | | | | |
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | |
| 28 | 03 | 2026 | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | 28 | 03 | 2026 |
| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | VIGENCIA DE LA PÓLIZA | | | VIGENCIA DESDE A LAS | | | VIGENCIA HASTA A LAS DIAS | | | FECHA DE IMPRESIÓN | | |
| MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL | | | | | | | | | | | | | | |
| TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------|----|------|----------------------|----|------|-------|----|----|--------------------|-------|-----|-------|----|------|
| TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION | | | | | | | | | | | | | | |
| VIGENCIA DEL ANEXO | | | DIA | | | MES | | | AÑO | | | HORAS | | |
| 24 | 03 | 2026 | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | 28 | 03 | 2026 |
| VIGENCIA DESDE A LAS | | | VIGENCIA HASTA A LAS | | | DIAS | | | FECHA DE IMPRESIÓN | | | | | |

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

DIRECCIÓN: KR 20 1978 CIUDAD: QUÍPAMA, BOYACÁ TELÉFONO: 5531414

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

DIRECCIÓN: KR 20 19 78 CIUDAD: LA CEJA, ANTIOQUIA TELÉFONO: 5531414

BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE LA CEJA IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 13 ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA NIT : 890981207

DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA CIUDAD: LA CEJA DIRECCION: CARRERA 17X No. 0-0 /CL

ACTIVIDAD: C22 - INSTITUCION ADMINISTRATIVA MANZANA: 1-17X

TIPO EDIFICIO: EDIFICIO (S) TIPO DE RIESGO: ESTATAL

| AMPARO | OBJETO | SUMA ASEGURADA | % INVAR | SUBLIMITE |
|-----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|---------|-----------|
| TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES | DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | | | |
| EDIFICIO(S) | | 1,527,500,000.00 | | |
| ASONADA, MOTIN C.C. HUELGA ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y TERRORISMO | DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | | | |
| EDIFICIO(S) | | 1,527,500,000.00 | | |
| TERREMOTO TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA | DEDUCIBLES: 2.00 % DEL VALOR ASEGURABLE DEL ARTICULO (ITEM) AFECTADO - Mínimo: 3.00 SMMLV | | | |
| EDIFICIO(S) | | 1,527,500,000.00 | | |

Texto Aclaratorio

| | | | | |
|------------------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------|-------------------------|-------------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ *1,527,500,000.00 | VALOR PRIMA: \$ *****2,643,538 | GASTOS EXPEDICION: \$***** | IVA: \$ *****502,272 | TOTAL A PAGAR: \$ *****3,145,810 |
|------------------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------|-------------------------|-------------------------------------|

| | | | |
|----------------------------------------|---------------|-------------------------|---------------------------------------------|
| INTERMEDIARIO | | COASEGURO CEDIDO | |
| NOMBRE JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | CLAVE 9002 | %PART 100.00 | NOMBRE COMPAÑIA %PART VALOR ASEGURADO |

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.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIEN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR



(415)770186100019(8020)00000000007000510196421

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE



LOSSA 0

CBD920790609F87C5E

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/03 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601. ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

VICILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5101964210

PÓLIZA No: 510 -83 - 99400000270 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: **RIONEGR0** COD. AGE: 510 RAMO: 83 PAP:

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------------|-----|------|-------|-----------------------|-----|------|-------|-----------------------|-----|-----|-------|-------------------------------------|--|--|--|
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIAS | | | |
| 28 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | 28 | 03 | 2026 | | | | |
| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | | VIGENCIA DE LA PÓLIZA | | | | VIGENCIA DE LA PÓLIZA | | | | FECHA DE IMPRESIÓN | | | |
| MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL | | | | VIGENCIA DESDE A LAS | | | | VIGENCIA HASTA A LAS | | | | TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION | | | |

TIPO DE MOVIMIENTO **EXPEDICION**

| | | | | | | | | | | | |
|--------------------|-----|------|-------|----------------------|-----|------|-------|----------------------|--|--|--|
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIAS | | | |
| 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | | | |
| VIGENCIA DEL ANEXO | | | | VIGENCIA DESDE A LAS | | | | VIGENCIA HASTA A LAS | | | |

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**
DIRECCIÓN: **KR 20 1978** CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ** TELÉFONO: **5531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**
DIRECCIÓN: **KR 20 19 78** CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **5531414**
BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 14 ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA NIT : 890981207
DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA CIUDAD: LA CEJA DIRECCION: CALLE 5A No. 27-63
ACTIVIDAD: C22 - INSTITUCION ADMINISTRATIVA MANZANA: 4A-28
TIPO EDIFICIO: EDIFICIO (S) TIPO DE RIESGO: ESTATAL

| AMPARO | OBJETO | SUMA ASEGURADA | % INVAR | SUBLIMITE |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|--------|----------------|---------|-----------|
| TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES | | | | |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | | | | |
| EDIFICIO(S) | | 987,000,000.00 | | |
| ASONADA, MOTIN C.C. HUELGA ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y TERRORISMO | | | | |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | | | | |
| EDIFICIO(S) | | 987,000,000.00 | | |
| TERREMOTO TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA | | | | |
| DEDUCIBLES: 2.00 % DEL VALOR ASEGURABLE DEL ARTICULO (ITEM) AFECTADO - Mínimo: 3.00 SMMLV | | | | |
| EDIFICIO(S) | | 987,000,000.00 | | |

Texto Aclaratorio

| | | | | |
|------------------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------|-------------------------|-------------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ***987,000,000.00 | VALOR PRIMA: \$ *****1,708,132 | GASTOS EXPEDICION: \$ ***** | IVA: \$ *****324,545 | TOTAL A PAGAR: \$ *****2,032,677 |
|------------------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------|-------------------------|-------------------------------------|

| INTERMEDIARIO | | | COASEGURO CEDIDO | | |
|------------------------------|-------|--------|------------------|-------|-----------------|
| NOMBRE | CLAVE | %PART | NOMBRE COMPAÑIA | %PART | VALOR ASEGURADO |
| JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | 9002 | 100.00 | | | |

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 DARÁ 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.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".


FIRMA ASEGURADOR



(415)7701861000019(8020)00000000007000510196421

FIRMA TOMADOR



LOSSA 0

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

CLIENTE

CBD920790609F87C5E

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

Compañía de Seguros
GRAN CONTRIBUYENTE RES-2509 DIC/83 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601 - ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUARA RETENCION EN LA FUENTE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5101964210

PÓLIZA No: 510 -83 - 994000000270 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: **RIONEGRO** COD. AGE: 510 RAMO: 83 PAP:

| | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------|-----|------|-----------------------|----------------|-----|------|-------|----------------|-----|------|-------|--------------------|-----|-----|
| DIA | MES | AÑO | VIGENCIA DE LA PÓLIZA | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO |
| 28 | 03 | 2026 | | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | | |
| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | | VIGENCIA DESDE | | | | VIGENCIA HASTA | | | | FECHA DE IMPRESIÓN | | |

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL** TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

| | | | | | | | | | | | |
|--------------------|-----|------|-------|----------------|-----|------|-------|----------------|-----|-----|-------|
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS |
| 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | | | |
| VIGENCIA DEL ANEXO | | | | VIGENCIA DESDE | | | | VIGENCIA HASTA | | | |

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978** CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ** TELÉFONO: **5531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 19 78** CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **5531414**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 15 ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** NIT : **890981207**

DEPARTAMENTO: **ANTIOQUIA** CIUDAD: **LA CEJA** DIRECCION: **CARRERA 20A No. 12-21 /25**

ACTIVIDAD: **C22 - INSTITUCION ADMINISTRATIVA** MANZANA: **12-20A**

TIPO EDIFICIO: **EDIFICIO (S)** TIPO DE RIESGO: **ESTATAL**

| AMPARO | OBJETO | SUMA ASEGURADA | % INVAR | SUBLIMITE |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|--------|----------------|---------|-----------|
| TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES | | | | |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | | | | |
| EDIFICIO(S) | | 184,800,000.00 | | |
| ASONADA, MOTIN C.C. HUELGA ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y TERRORISMO | | | | |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | | | | |
| EDIFICIO(S) | | 184,800,000.00 | | |
| TERREMOTO TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA | | | | |
| DEDUCIBLES: 2.00 % DEL VALOR ASEGURABLE DEL ARTICULO (ITEM) AFECTADO - Mínimo: 3.00 SMMLV | | | | |
| EDIFICIO(S) | | 184,800,000.00 | | |

Texto Aclaratorio

| | | | | |
|-------------------------------------------------------|----------------------------------------|---------------------------------------|-------------------------------|------------------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ***184,800,000.00 | VALOR PRIMA: \$ *****319,820 | GASTOS EXPEDICION: \$ ***** | IVA: \$ *****60,766 | TOTAL A PAGAR: \$ *****380,586 |
|-------------------------------------------------------|----------------------------------------|---------------------------------------|-------------------------------|------------------------------------------|

| | | | |
|-----------------------------------------------|----------------------|-------------------------|-----------------|
| INTERMEDIARIO | | COASEGURO CEDIDO | |
| NOMBRE JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | CLAVE 9002 | %PART 100.00 | VALOR ASEGURADO |

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.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/entoces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR (415)7701861000019(8020)0000000007000510196421

FIRMA TOMADOR

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

CBD920790609F87C5E

CLIENTE

LOSSA 0

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 8601. ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5101964210

PÓLIZA No: 510 -83 - 99400000270 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: **RIONEGRO** COD. AGE: 510 RAMO: 83 PAP:

| | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------------|-----|------|-------|-----------------------|-----|------|-------|----------------------|-----|------|-------|
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS |
| 28 | 03 | 2026 | 23:59 | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 |
| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | | VIGENCIA DE LA PÓLIZA | | | | VIGENCIA DESDE A LAS | | | |
| MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL | | | | VIGENCIA HASTA A LAS | | | | FECHA DE IMPRESIÓN | | | |

TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

| | | | | | | | | | | | |
|--------------------|-----|------|-------|----------------------|-----|------|-------|----------------------|-----|------|-------|
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS |
| 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 |
| VIGENCIA DEL ANEXO | | | | VIGENCIA DESDE A LAS | | | | VIGENCIA HASTA A LAS | | | |

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978** CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ** TELÉFONO: **5531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 19 78** CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **5531414**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 16 ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA NIT : 890981207

DEPARTAMENTO: **ANTIOQUIA** CIUDAD: **LA CEJA** DIRECCION: **CALLE 21 No. 14-22 / /100-**

CERO A SIEMPRE - DULCE MELODIA-CLUB ROTARIO- UAI PIE IZQUIERDO

ACTIVIDAD: **C22 - INSTITUCION ADMINISTRATIVA** MANZANA: **21-15**

TIPO EDIFICIO: **EDIFICIO (S)** TIPO DE RIESGO: **ESTATAL**

| AMPARO | OBJETO | SUMA ASEGURADA | % INVAR | SUBLIMITE |
|-----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|---------|-----------|
| TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES | DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | 5,579,200,000.00 | | |
| EDIFICIO(S) | | | | |
| ASONADA, MOTIN C.C. HUELGA ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y TERRORISMO | DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | 5,579,200,000.00 | | |
| EDIFICIO(S) | | | | |
| TERREMOTO TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA | DEDUCIBLES: 2.00 % DEL VALOR ASEGURABLE DEL ARTICULO (ITEM) AFECTADO - Mínimo: 3.00 SMMLV | 5,579,200,000.00 | | |
| EDIFICIO(S) | | | | |

Texto Aclaratorio

| | | | | |
|-------------------------------------------------------|------------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------|---------------------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ *5,579,200,000.00 | VALOR PRIMA: \$ *****9,655,532 | GASTOS EXPEDICION: \$***** | IVA: \$ ****1,834,551 | TOTAL A PAGAR: \$ *****11,490,083 |
|-------------------------------------------------------|------------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------|---------------------------------------------|

| INTERMEDIARIO | | | COASEGURO CEDIDO | | |
|------------------------------|-------|--------|------------------|-------|-----------------|
| NOMBRE | CLAVE | %PART | NOMBRE COMPAÑIA | %PART | VALOR ASEGURADO |
| JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | 9002 | 100.00 | | | |

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.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR (415)7701861000019(8020)00000000007000510196421

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

CBD920790609F87C5E

LOSSA 0

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.

Compañía de Seguros
 GRAN CONTRIBUYENTE RES-2509 DIC/83 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 8601 - ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5101964210

PÓLIZA No: 510 -83 - 994000000270 ANEXO:0

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------------|-----|------|-----------------------|-----|------|----------------|-----|-----|-------|-------|-----|----------------|-----|-------------------------------------|-------|--|--|------|--|--|--------------------|--|--|
| AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO | | | COD. AGE: 510 | | | RAMO: 83 | | | PAP: | | | | | | | | | | | | | | |
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | | | | | | | | | | |
| 28 | 03 | 2026 | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | 28 | 03 | 2026 | | | | | | | | | |
| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | VIGENCIA DE LA PÓLIZA | | | VIGENCIA DESDE | | | A LAS | | | VIGENCIA HASTA | | | A LAS | | | DIAS | | | FECHA DE IMPRESIÓN | | |
| MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL | | | | | | | | | | | | | | TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|--|--|--|--|----------------|-----|------|-------|--------------------|--|--|--|--|-----|----------------|------|-------|-------|--|
| TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| VIGENCIA DEL ANEXO | | | | | DIA | MES | AÑO | HORAS | VIGENCIA DEL ANEXO | | | | | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIAS | |
| | | | | | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | | | | | | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | |
| | | | | | VIGENCIA DESDE | | | A LAS | | | | | | | VIGENCIA HASTA | | | A LAS | |

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978** CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ** TELÉFONO: **5531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 19 78** CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **5531414**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 17 ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA NIT : 890981207

DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA CIUDAD: LA CEJA DIRECCION: CALLE 21 No. 11-72

ACTIVIDAD: C22 - INSTITUCION ADMINISTRATIVA MANZANA: 21-12

TIPO EDIFICIO: EDIFICIO (S) TIPO DE RIESGO: ESTATAL

| AMPARO | OBJETO | SUMA ASEGURADA | % INVAR | SUBLIMITE |
|-----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|---------|-----------|
| TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES | DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | | | |
| | EDIFICIO(S) | 269,985,000.00 | | |
| ASONADA, MOTIN C.C. HUELGA ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y TERRORISMO | DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | | | |
| | EDIFICIO(S) | 269,985,000.00 | | |
| TERREMOTO TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA | DEDUCIBLES: 2.00 % DEL VALOR ASEGURABLE DEL ARTICULO (ITEM) AFECTADO - Mínimo: 3.00 SMMLV | | | |
| | EDIFICIO(S) | 269,985,000.00 | | |

Texto Aclaratorio

| | | | | |
|-------------------------------------------------------|----------------------------------------|---------------------------------------|-------------------------------|------------------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ***269,985,000.00 | VALOR PRIMA: \$ *****467,244 | GASTOS EXPEDICION: \$ ***** | IVA: \$ *****88,776 | TOTAL A PAGAR: \$ *****556,021 |
|-------------------------------------------------------|----------------------------------------|---------------------------------------|-------------------------------|------------------------------------------|

| INTERMEDIARIO | | | COASEGURO CEDIDO | | |
|------------------------------|-------|--------|------------------|-------|-----------------|
| NOMBRE | CLAVE | %PART | NOMBRE COMPAÑIA | %PART | VALOR ASEGURADO |
| JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | 9002 | 100.00 | | | |

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.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR (415)7701861000019(8020)0000000007000510196421

FIRMA TOMADOR

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

CBD920790609F87C5E

CLIENTE



LOSSA 0

Ahorra 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.2508 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601 - ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5101964210

PÓLIZA No: 510 -83 - 99400000270 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: **RIONEGRO** COD. AGE: 510 RAMO: 83 PAP:

| | | | | | | | | | | | |
|-----|-----|------|-------|-----|-----|------|-------|-----|-----|------|-------|
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS |
| 28 | 03 | 2026 | 23:59 | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 |

FECHA DE EXPEDICIÓN: 28/03/2026 VIGENCIA DE LA PÓLIZA: 24/03/2026 A LAS 23:59 VIGENCIA DEL ANEXO: 03/11/2026 A LAS 23:59 VIGENCIA DEL ANEXO: 03/11/2026 A LAS 23:59

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL** TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

| | | | | | | | | | | | |
|-----|-----|------|-------|-----|-----|------|-------|-----|-----|------|-------|
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS |
| 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 |

VIGENCIA DEL ANEXO: 24/03/2026 A LAS 23:59 VIGENCIA DEL ANEXO: 03/11/2026 A LAS 23:59 VIGENCIA DEL ANEXO: 03/11/2026 A LAS 23:59

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978** CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ** TELÉFONO: **5531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 19 78** CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **5531414**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 18 ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA NIT : 890981207

DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA CIUDAD: LA CEJA DIRECCION: CARRERA 17 No. 19-35

ACTIVIDAD: C22 - INSTITUCION ADMINISTRATIVA MANZANA: 19-17

TIPO EDIFICIO: EDIFICIO (S) TIPO DE RIESGO: ESTATAL

| AMPARO | OBJETO | SUMA ASEGURADA | % INVAR | SUBLIMITE |
|-----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|---------|-----------|
| TODOS RIESGOS DAÑOS MATERIALES | DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | 2,625,304,000.00 | | |
| EDIFICIO(S) | | | | |
| ASONADA, MOTIN C.C. HUELGA ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y TERRORISMO | DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | 2,625,304,000.00 | | |
| EDIFICIO(S) | | | | |
| TERREMOTO TEMPLOR Y ERUPCION VOLCANICA | DEDUCIBLES: 2.00 % DEL VALOR ASEGURABLE DEL ARTICULO (ITEM) AFECTADO - Mínimo: 3.00 SMMLV | 2,625,304,000.00 | | |
| EDIFICIO(S) | | | | |


Texto Aclaratorio

| | | | | |
|------------------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------|-------------------------|-------------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ *2,625,304,000.00 | VALOR PRIMA: \$ *****4,543,430 | GASTOS EXPEDICION: \$ ***** | IVA: \$ *****863,252 | TOTAL A PAGAR: \$ *****5,406,682 |
|------------------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------|-------------------------|-------------------------------------|

| INTERMEDIARIO | | | COASEGURO CEDIDO | | |
|------------------------------|-------|--------|------------------|-------|-----------------|
| NOMBRE | CLAVE | %PART | NOMBRE COMPAÑIA | %PART | VALOR ASEGURADO |
| JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | 9002 | 100.00 | | | |

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 DEL CONTRATO.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR  **FIRMA TOMADOR**

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

CBD920790609F87C5E

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

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

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5101964210

PÓLIZA No: 510 -83 - 994000000270 ANEXO:0

| | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------------|-----|------|-----------------------|-----|------|----------------------|-----|-----|---------------------------|-------|-----|--------------------|-----|------|
| AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO | | | COD. AGE: 510 | | | RAMO: 83 | | | PAP: | | | | | |
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | |
| 28 | 03 | 2026 | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | 28 | 03 | 2026 |
| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | VIGENCIA DE LA PÓLIZA | | | VIGENCIA DESDE A LAS | | | VIGENCIA HASTA A LAS DIAS | | | FECHA DE IMPRESIÓN | | |
| MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL | | | | | | | | | | | | | | |
| TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|-----|------|-------|----------------------|-----|------|-------|----------------------|-----|------|-------|-----|-----|-----|
| TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION | | | | | | | | | | | | | | |
| VIGENCIA DEL ANEXO | | | | | | | | | | | | | | |
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO |
| 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | | |
| VIGENCIA DESDE A LAS | | | | VIGENCIA HASTA A LAS | | | | VIGENCIA HASTA A LAS | | | | | | |

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978** CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ** TELÉFONO: **5531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 19 78** CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **5531414**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 19 ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA NIT : 890981207

DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA CIUDAD: LA CEJA DIRECCION: CALLE 19 No. 13-90 /202

ACTIVIDAD: C22 - INSTITUCION ADMINISTRATIVA MANZANA: 19-14

TIPO EDIFICIO: EDIFICIO (S) TIPO DE RIESGO: ESTATAL

AMPARO OBJETO SUMA ASEGURADA % INVAR SUBLIMITE

TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV

EDIFICIO(S) 11,501,390,000.00

ASONADA, MOTIN C.C. HUELGA ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y TERRORISMO

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV

EDIFICIO(S) 11,501,390,000.00

TERREMOTO TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA

DEDUCIBLES: 2.00 % DEL VALOR ASEGURABLE DEL ARTICULO (ITEM) AFECTADO - Mínimo: 3.00 SMMLV

EDIFICIO(S) 11,501,390,000.00

Texto Aclaratorio

| | | | | |
|------------------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------|--------------------------|--------------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ 11,501,390,000.00 | VALOR PRIMA: \$ *****8,470,065 | GASTOS EXPEDICION: \$***** | IVA: \$ ****1,609,312 | TOTAL A PAGAR: \$ *****10,079,377 |
|------------------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------|--------------------------|--------------------------------------|

| | | | | | |
|----------------------------------------|---------------|-----------------|-------------------------|-------|-----------------|
| INTERMEDIARIO | | | COASEGURO CEDIDO | | |
| NOMBRE JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | CLAVE 9002 | %PART 100.00 | NOMBRE COMPAÑIA | %PART | VALOR ASEGURADO |

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 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.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>. EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR (415)7701861000019(8020)00000000007000510196421

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

FIRMA TOMADOR

CBD920790609F87C5E CLIENTE LOSSA 0

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5101964210

PÓLIZA No: 510 -83 - 99400000270 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: **RIONEGRO** COD. AGE: 510 RAMO: 83 PAP:

| | | | | | | | | | | | |
|-----|-----|------|-------|-----|-----|------|-------|-----|-----|------|-------|
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS |
| 28 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 28 | 03 | 2026 | 224 |

FECHA DE EXPEDICIÓN: 28/03/2026 VIGENCIA DE LA PÓLIZA: 24/03/2026 A LAS 23:59 VIGENCIA DESDE: 03/11/2026 A LAS 23:59 VIGENCIA HASTA: 28/03/2026 A LAS 224 DIAS

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL** TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

| | | | | | | | | | | | |
|-----|-----|------|-------|-----|-----|------|-------|-----|-----|------|-------|
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS |
| 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 24 | 03 | 2026 | 23:59 |

VIGENCIA DEL ANEXO: 24/03/2026 A LAS 23:59 VIGENCIA DESDE: 03/11/2026 A LAS 23:59 VIGENCIA HASTA: 24/03/2026 A LAS 23:59

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978** CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ** TELÉFONO: **5531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 19 78** CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **5531414**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 20 ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA NIT : 890981207

DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA CIUDAD: LA CEJA DIRECCION: CARRERA 20 No. 5-67

ACTIVIDAD: C22 - INSTITUCION ADMINISTRATIVA MANZANA: 5-20

TIPO EDIFICIO: EDIFICIO (S) TIPO DE RIESGO: ESTATAL

| AMPARO | OBJETO | SUMA ASEGURADA | % INVAR | SUBLIMITE |
|-----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|---------|-----------|
| TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES | DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | 238,400,000.00 | | |
| EDIFICIO(S) | | | | |
| ASONADA, MOTIN C.C. HUELGA ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y TERRORISMO | DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | 238,400,000.00 | | |
| EDIFICIO(S) | | | | |
| TERREMOTO TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA | DEDUCIBLES: 2.00 % DEL VALOR ASEGURABLE DEL ARTICULO (ITEM) AFECTADO - Mínimo: 3.00 SMMLV | 238,400,000.00 | | |
| EDIFICIO(S) | | | | |

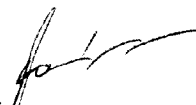
Texto Aclaratorio

| | | | | |
|------------------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|------------------------|-----------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ***238,400,000.00 | VALOR PRIMA: \$ *****412,582 | GASTOS EXPEDICION: \$***** | IVA: \$ *****78,391 | TOTAL A PAGAR: \$ *****490,973 |
|------------------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|------------------------|-----------------------------------|

| INTERMEDIARIO | | | COASEGURO CEDIDO | | |
|------------------------------|-------|--------|------------------|-------|-----------------|
| NOMBRE | CLAVE | %PART | NOMBRE COMPAÑIA | %PART | VALOR ASEGURADO |
| JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | 9002 | 100.00 | | | |

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.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR  **FIRMA TOMADOR**

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

CLIENTE

LOSSA 0

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

Compañía de Seguros
 GRAN CONTRIBUYENTE RES.2508 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5101964210

PÓLIZA No: 510 -83 - 994000000270 ANEXO:0

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------------|-----|------|-----------------------|-----|------|----------------|-----|-----|-------|-------|-----|----------------|-----|-------------------------------------|-------|--|--|------|--|--|--------------------|--|--|
| AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO | | | COD. AGE: 510 | | | RAMO: 83 | | | PAP: | | | | | | | | | | | | | | |
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | | | | | | | | | | |
| 28 | 03 | 2026 | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | 28 | 03 | 2026 | | | | | | | | | |
| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | VIGENCIA DE LA PÓLIZA | | | VIGENCIA DESDE | | | A LAS | | | VIGENCIA HASTA | | | A LAS | | | DIAS | | | FECHA DE IMPRESIÓN | | |
| MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL | | | | | | | | | | | | | | TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|--|--|--|--|--|----------------|-----|------|-------|--------------------|--|----------------|--|--|-------|--|--|
| TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| VIGENCIA DEL ANEXO | | | | | | DIA | MES | AÑO | HORAS | VIGENCIA DEL ANEXO | | | | | | | |
| | | | | | | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | | | | | | | | |
| | | | | | | VIGENCIA DESDE | | | A LAS | | | VIGENCIA HASTA | | | A LAS | | |

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978** CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ** TELÉFONO: **5531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 19 78** CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **5531414**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 21 ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** NIT : **890981207**

DEPARTAMENTO: **ANTIOQUIA** CIUDAD: **LA CEJA** DIRECCION: **CARRERA 20 No. 5-77 /81**

ACTIVIDAD: **C22 - INSTITUCION ADMINISTRATIVA** MANZANA: **5-20**

TIPO EDIFICIO: **EDIFICIO (S)** TIPO DE RIESGO: **ESTATAL**

| AMPARO | OBJETO | SUMA ASEGURADA | % INVAR | SUBLIMITE |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|----------------|---------|-----------|
| TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES | EDIFICIO(S) | 147,000,000.00 | | |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | | | | |
| ASONADA, MOTIN C.C. HUELGA ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y TERRORISMO | EDIFICIO(S) | 147,000,000.00 | | |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | | | | |
| TERREMOTO TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA | EDIFICIO(S) | 147,000,000.00 | | |
| DEDUCIBLES: 2.00 % DEL VALOR ASEGURABLE DEL ARTICULO (ITEM) AFECTADO - Mínimo: 3.00 SMMLV | | | | |
| Texto Aclaratorio | | | | |

| | | | | |
|-------------------------------------------------------|----------------------------------------|---------------------------------------|-------------------------------|------------------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ***147,000,000.00 | VALOR PRIMA: \$ *****254,403 | GASTOS EXPEDICION: \$ ***** | IVA: \$ *****48,337 | TOTAL A PAGAR: \$ *****302,739 |
|-------------------------------------------------------|----------------------------------------|---------------------------------------|-------------------------------|------------------------------------------|

| | | | |
|-----------------------------------------------|----------------------|-------------------------|----------------------------|
| INTERMEDIARIO | | COASEGURO CEDIDO | |
| NOMBRE JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | CLAVE 9002 | %PART 100.00 | NOMBRE COMPAÑIA |
| | | %PART | VALOR ASEGURADO |

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.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR (415)7701861000019(8020)0000000007000510196421

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

FIRMA TOMADOR

CBD920790609F87C5E

CLIENTE



LOSSA 0

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.2508 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601. ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

VEGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5101964210

PÓLIZA No: 510 -83 - 99400000270 ANEXO:0

| | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------------|-----|------|-----------------------|-----|------|----------------------|-----|-----|----------------------|-------|-----|--------------------|-----|------|
| AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO | | | COD. AGE: 510 | | | RAMO: 83 | | | PAP: | | | | | |
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | |
| 28 | 03 | 2026 | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | 28 | 03 | 2026 |
| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | VIGENCIA DE LA PÓLIZA | | | VIGENCIA DESDE A LAS | | | VIGENCIA HASTA A LAS | | | FECHA DE IMPRESIÓN | | |
| MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL | | | | | | | | | | | | | | |
| TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|--|--|--------------------|----|------|----------------------|----|----|----------------------|-------|-----|------|--|--|
| TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION | | | VIGENCIA DEL ANEXO | | | VIGENCIA DESDE A LAS | | | VIGENCIA HASTA A LAS | | | DIAS | | |
| | | | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | | | |

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978** CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ** TELÉFONO: **5531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 19 78** CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **5531414**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 22 ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA NIT : 890981207

DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA CIUDAD: LA CEJA DIRECCION: CALLE 19 No. 22-27

ACTIVIDAD: C22 - INSTITUCION ADMINISTRATIVA MANZANA: 18-23

TIPO EDIFICIO: EDIFICIO (S) TIPO DE RIESGO: ESTATAL

| AMPARO | OBJETO | SUMA ASEGURADA | % INVAR | SUBLIMITE |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|--------|------------------|---------|-----------|
| TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES | | | | |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | | | | |
| EDIFICIO(S) | | 1,340,000,000.00 | | |
| ASONADA, MOTIN C.C. HUELGA ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y TERRORISMO | | | | |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | | | | |
| EDIFICIO(S) | | 1,340,000,000.00 | | |
| TERREMOTO TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA | | | | |
| DEDUCIBLES: 2.00 % DEL VALOR ASEGURABLE DEL ARTICULO (ITEM) AFECTADO - Mínimo: 3.00 SMMLV | | | | |
| EDIFICIO(S) | | 1,340,000,000.00 | | |


Texto Aclaratorio

| | | | | |
|-------------------------------------------------------|------------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------|--------------------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ *1,340,000,000.00 | VALOR PRIMA: \$ *****1,007,386 | GASTOS EXPEDICION: \$ ***** | IVA: \$ *****191,403 | TOTAL A PAGAR: \$ *****1,198,790 |
|-------------------------------------------------------|------------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------|--------------------------------------------|

| INTERMEDIARIO | | | COASEGURO CEDIDO | | |
|------------------------------|-------|--------|------------------|-------|-----------------|
| NOMBRE | CLAVE | %PART | NOMBRE COMPAÑIA | %PART | VALOR ASEGURADO |
| JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | 9002 | 100.00 | | | |

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.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR  **FIRMA TOMADOR**

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

CLIENTE **LOSSA 0**

CB920790609F87C5E

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

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

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5101964210

PÓLIZA No: 510 -83 - 994000000270 ANEXO:0

| | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------------|-----|------|-----------------------|-----|------|----------------|-----|-----|----------------|-------|-----|-------------------------------------|-----|------|
| AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGR0 | | | COD. AGE: 510 | | | RAMO: 83 | | | PAP: | | | | | |
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | |
| 28 | 03 | 2026 | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | 28 | 03 | 2026 |
| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | VIGENCIA DE LA PÓLIZA | | | VIGENCIA DESDE | | | VIGENCIA HASTA | | | FECHA DE IMPRESIÓN | | |
| MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL | | | A LAS | | | A LAS | | | DÍAS | | | TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION | | |

| | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|----------------|-----|------|-------|----------------|-----|------|-------|------|
| TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DÍAS |
| VIGENCIA DEL ANEXO | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 |
| | VIGENCIA DESDE | | | A LAS | VIGENCIA HASTA | | | A LAS | |

| | | | | | |
|-------------------------------------|--------------------------------|---------------------|--------------------------|---------------|--|
| DATOS DEL TOMADOR | | IDENTIFICACIÓN: NIT | | 890.981.207-5 | |
| NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA | CIUDAD: QUÍPAMA, BOYACÁ | | TELÉFONO: 5531414 | | |
| DIRECCIÓN: KR 20 1978 | | | | | |

| | | | | | |
|-------------------------------------------|-----------------------------------|---------------------|--------------------------|---------------|--|
| DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO | | IDENTIFICACIÓN: NIT | | 890.981.207-5 | |
| ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA | CIUDAD: LA CEJA, ANTIOQUIA | | TELÉFONO: 5531414 | | |
| DIRECCIÓN: KR 20 19 78 | | | | | |
| BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE LA CEJA | IDENTIFICACIÓN: NIT | | 890.981.207-5 | | |

| | | | | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|---------------------|---------------------------------------|---------------|--|
| DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS | | IDENTIFICACIÓN: NIT | | 890.981.207-5 | |
| ITEM: 23 | ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA | NIT : 890981207 | | | |
| DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA | CIUDAD: LA CEJA | | DIRECCION: CALLE 13AE No. 7-17 | | |
| ACTIVIDAD: C22 - INSTITUCION ADMINISTRATIVA | MANZANA: 12AE-8 | | | | |
| TIPO EDIFICIO: EDIFICIO (S) | TIPO DE RIESGO: ESTATAL | | | | |
| AMPARO | OBJETO | SUMA ASEGURADA | % INVAR | SUBLIMITE | |
| TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES | EDIFICIO(S) | 82,500,000.00 | | | |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | | | | | |
| ASONADA, MOTIN C.C. HUELGA ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y TERRORISMO | EDIFICIO(S) | 82,500,000.00 | | | |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | | | | | |
| TERREMOTO TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA | EDIFICIO(S) | 82,500,000.00 | | | |
| DEDUCIBLES: 2.00 % DEL VALOR ASEGURABLE DEL ARTICULO (ITEM) AFECTADO - Mínimo: 3.00 SMMLV | | | | | |
| Texto Aclaratorio | | | | | |

| | | | | |
|------------------------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|------------------------|-----------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ****82,500,000.00 | VALOR PRIMA: \$ *****142,777 | GASTOS EXPEDICION: \$ ***** | IVA: \$ *****27,128 | TOTAL A PAGAR: \$ *****169,905 |
|------------------------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|------------------------|-----------------------------------|

| | | | |
|----------------------------------------|---------------|------------------|------------------------------------|
| INTERMEDIARIO | | COASEGURO CEDIDO | |
| NOMBRE JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | CLAVE 9002 | %PART 100.00 | NOMBRE COMPAÑIA VALOR ASEGURADO |

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 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.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

| | | |
|------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|----------------------|
| | | |
| FIRMA ASEGURADOR | (415)7701861000019(8020)00000000007000510196421 | FIRMA TOMADOR |
| DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá | | |

CBD920790609F87C5E CLIENTE LOSSA 0

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.2609 DIC/93 - REGIMEN COMUN. - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601. ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5101964210

PÓLIZA No: 510 -83 - 99400000270 ANEXO:0

| | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------------|-----|------|-----------------------|-----|------|----------------------|-----|-----|----------------------|-------|-----|--------------------|-----|------|
| AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGR0 | | | COD. AGE: 510 | | | RAMO: 83 | | | PAP: | | | | | |
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | |
| 28 | 03 | 2026 | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | 28 | 03 | 2026 |
| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | VIGENCIA DE LA PÓLIZA | | | VIGENCIA DESDE A LAS | | | VIGENCIA HASTA A LAS | | | FECHA DE IMPRESIÓN | | |
| MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------|--|--|--------------------|--|--|-------|--|--|----------------|--|--|-------|--|--|----------------|--|--|-------|--|--|----------------|--|--|-------|--|--|----------------|--|--|-------|--|--|
| TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION | | | VIGENCIA DEL ANEXO | | | DIA | | | MES | | | AÑO | | | HORAS | | | DIA | | | MES | | | AÑO | | | HORAS | | | DIAS | | |
| | | | 24 | | | 03 | | | 2026 | | | 23:59 | | | 03 | | | 11 | | | 2026 | | | 23:59 | | | 224 | | | | | |
| | | | VIGENCIA DESDE | | | A LAS | | | VIGENCIA HASTA | | | A LAS | | | VIGENCIA HASTA | | | A LAS | | | VIGENCIA HASTA | | | A LAS | | | VIGENCIA HASTA | | | A LAS | | |

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5
DIRECCIÓN: KR 20 1978 CIUDAD: QUÍPAMA, BOYACÁ TELÉFONO: 5531414

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5
DIRECCIÓN: KR 20 19 78 CIUDAD: LA CEJA, ANTIOQUIA TELÉFONO: 5531414
BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE LA CEJA IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 24 ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA NIT : 890981207
DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA CIUDAD: LA CEJA DIRECCION: CALLE 15AA No. 0-0 /N° D 13-E 21
ACTIVIDAD: C22 - INSTITUCION ADMINISTRATIVA MANZANA: 15AA-1
TIPO EDIFICIO: EDIFICIO (S) TIPO DE RIESGO: ESTATAL
AMPARO OBJETO SUMA ASEGURADA % INVAR SUBLIMITE

| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES | DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | 229,500,000.00 |
| EDIFICIO(S) | | |
| ASONADA, MOTIN C.C. HUELGA ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y TERRORISMO | DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | 229,500,000.00 |
| EDIFICIO(S) | | |
| TERREMOTO TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA | DEDUCIBLES: 2.00 % DEL VALOR ASEGURABLE DEL ARTICULO (ITEM) AFECTADO - Mínimo: 3.00 SMMLV | 229,500,000.00 |
| EDIFICIO(S) | | |


Texto Aclaratorio

| | | | | |
|------------------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|------------------------|-----------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ***229,500,000.00 | VALOR PRIMA: \$ *****397,180 | GASTOS EXPEDICION: \$***** | IVA: \$ *****75,464 | TOTAL A PAGAR: \$ *****472,644 |
|------------------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|------------------------|-----------------------------------|

| INTERMEDIARIO | | | COASEGURO CEDIDO | | |
|------------------------------|-------|--------|------------------|-------|-----------------|
| NOMBRE | CLAVE | %PART | NOMBRE COMPAÑIA | %PART | VALOR ASEGURADO |
| JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | 9002 | 100.00 | | | |

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 DARÁ 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.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR  **FIRMA TOMADOR**

(415)7701861000019(8020)00000000007000510196421

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

CBD920790609F87C5E

CLIENTE

LOSSA 0

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

Compañía de Seguros
GRAN CONTRIBUYENTE RES-2509 DIC/83 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601 - ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCIÓN EN LA FUENTE

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5101964210

PÓLIZA No: 510 -83 - 99400000270 ANEXO:0

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------------|-----|------|-----------------------|-----|------|----------------|-----|-----|------|-------|-----|----------------|-----|------------------------------|-------|--|--|------|--|--|--------------------|--|--|
| AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO | | | COD. AGE: 510 | | | RAMO: 83 | | | PAP: | | | | | | | | | | | | | | |
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | | | | | | | | | | |
| 28 | 03 | 2026 | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | 28 | 03 | 2026 | | | | | | | | | |
| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | VIGENCIA DE LA PÓLIZA | | | VIGENCIA DESDE | | | ALAS | | | VIGENCIA HASTA | | | A LAS | | | DIAS | | | FECHA DE IMPRESIÓN | | |
| MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL | | | | | | | | | | | | | | TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------|-----|------|-------|-------|-----|------|-------|----------------|-----|-----|-------|-------|-----|-----|--|
| TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION | | | | | | | | | | | | | | | |
| VIGENCIA DEL ANEXO | | | | | | | | | | | | | | | |
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | |
| 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | 28 | 03 | 2026 | 23:59 | 224 | | |
| VIGENCIA DESDE | | | | A LAS | | | | VIGENCIA HASTA | | | | A LAS | | | |

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

DIRECCIÓN: KR 20 1978 CIUDAD: QUÍPAMA, BOYACÁ TELÉFONO: 5531414

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

DIRECCIÓN: KR 20 19 78 CIUDAD: LA CEJA, ANTIOQUIA TELÉFONO: 5531414

BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE LA CEJA IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 25 ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA NIT : 890981207

DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA CIUDAD: LA CEJA DIRECCION: CALLE 17 No. 20-53

ACTIVIDAD: C22 - INSTITUCION ADMINISTRATIVA MANZANA: 16-21

TIPO EDIFICIO: EDIFICIO (S) TIPO DE RIESGO: ESTATAL

| AMPARO | OBJETO | SUMA ASEGURADA | % INVAR | SUBLIMITE |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|--------|----------------|---------|-----------|
| TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES | | | | |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | | | | |
| EDIFICIO(S) | | 80,000,000.00 | | |
| ASONADA, MOTIN C.C. HUELGA ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y TERRORISMO | | | | |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | | | | |
| EDIFICIO(S) | | 80,000,000.00 | | |
| TERREMOTO TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA | | | | |
| DEDUCIBLES: 2.00 % DEL VALOR ASEGURABLE DEL ARTICULO (ITEM) AFECTADO - Mínimo: 3.00 SMMLV | | | | |
| EDIFICIO(S) | | 80,000,000.00 | | |
| Texto Aclaratorio | | | | |

| | | | | |
|------------------------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|------------------------|-----------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ****80,000,000.00 | VALOR PRIMA: \$ *****138,450 | GASTOS EXPEDICION: \$ ***** | IVA: \$ *****26,306 | TOTAL A PAGAR: \$ *****164,756 |
|------------------------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|------------------------|-----------------------------------|

| | | | |
|----------------------------------------|---------------|-------------------------|------------------------------------|
| INTERMEDIARIO | | COASEGURO CEDIDO | |
| NOMBRE JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | CLAVE 9002 | %PART 100.00 | NOMBRE COMPAÑIA VALOR ASEGURADO |

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 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.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR (415)7701861000019(8020)00000000007000510196421

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

FIRMA TOMADOR

CBD920790609F87C5E CLIENTE LOSSA 0

Ahor 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 COMÚN - ACTIVIDAD ECONOMICA 8601 - ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5101964210

PÓLIZA No: 510 -83 - 99400000270 ANEXO:0

| | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------------|-----|------|-----------------------|-----|------|----------------------|-----|-----|----------------------|-------|-----|--------------------|-----|------|
| AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO | | | COD. AGE: 510 | | | RAMO: 83 | | | PAP: | | | | | |
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | |
| 28 | 03 | 2026 | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | 28 | 03 | 2026 |
| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | VIGENCIA DE LA PÓLIZA | | | VIGENCIA DESDE A LAS | | | VIGENCIA HASTA A LAS | | | FECHA DE IMPRESIÓN | | |
| MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL | | | | | | | | | | | | | | |
| TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|--|--|--------------------|--|--|-------|--|--|----------------|--|--|-------|--|--|----------------|--|--|-------|--|--|----------------|--|--|-------|--|--|-------|--|--|-----|--|--|
| TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION | | | VIGENCIA DEL ANEXO | | | DIA | | | MES | | | AÑO | | | HORAS | | | DIA | | | MES | | | AÑO | | | HORAS | | | DIA | | |
| | | | 24 | | | 03 | | | 2026 | | | 23:59 | | | 03 | | | 11 | | | 2026 | | | 23:59 | | | 224 | | | | | |
| | | | VIGENCIA DESDE | | | A LAS | | | VIGENCIA HASTA | | | A LAS | | | VIGENCIA DESDE | | | A LAS | | | VIGENCIA HASTA | | | A LAS | | | | | | | | |

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**
DIRECCIÓN: **KR 20 1978** CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ** TELÉFONO: **5531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**
DIRECCIÓN: **KR 20 19 78** CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **5531414**
BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 26 ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA NIT : 890981207
DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA CIUDAD: LA CEJA DIRECCION: CAN No. 0-0 / CIRCUNVALOR
SUR BARRIO CUATRO ESQUINAS
ACTIVIDAD: C22 - INSTITUCION ADMINISTRATIVA MANZANA: AV.-0
TIPO EDIFICIO: EDIFICIO (S) TIPO DE RIESGO: ESTATAL
AMPARO OBJETO SUMA ASEGURADA % INVAR SUBLIMITE

TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES
DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV
EDIFICIO(S) 2,000,000,000.00

ASONADA, MOTIN C.C. HUELGA ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y TERRORISMO
DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV
EDIFICIO(S) 2,000,000,000.00

TERREMOTO TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA
DEDUCIBLES: 2.00 % DEL VALOR ASEGURABLE DEL ARTICULO (ITEM) AFECTADO - Mínimo: 3.00 SMMLV
EDIFICIO(S) 2,000,000,000.00

Texto Aclaratorio

| | | | | |
|------------------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------|-------------------------|-------------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ *2,000,000,000.00 | VALOR PRIMA: \$ *****3,461,260 | GASTOS EXPEDICION: \$ ***** | IVA: \$ *****657,639 | TOTAL A PAGAR: \$ *****4,118,900 |
|------------------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------|-------------------------|-------------------------------------|

| | | | |
|----------------------------------------|---------------|-------------------------|-----------------|
| INTERMEDIARIO | | COASEGURO CEDIDO | |
| NOMBRE JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | CLAVE 9002 | %PART 100.00 | VALOR ASEGURADO |

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 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.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR (415)7701861000019(8020)00000000007000510196421
FIRMA TOMADOR LOSSA 0
DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá

CBD920790609F87C5E

CLIENTE

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

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

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5101964210

PÓLIZA No: 510 -83 - 994000000270 ANEXO:0

| | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------------|-----|------|-----------------------|-----|------|----------------|-----|-----|----------------|-------|-----|--------------------|-----|------|
| AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO | | | COD. AGE: 510 | | | RAMO: 83 | | | PAP: | | | | | |
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | |
| 28 | 03 | 2026 | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | 28 | 03 | 2026 |
| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | VIGENCIA DE LA PÓLIZA | | | VIGENCIA DESDE | | | VIGENCIA HASTA | | | FECHA DE IMPRESIÓN | | |
| | | | | | | A LAS | | | A LAS | | | DIAS | | |
| MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|-----|------|-------|-------|-----|------|-------|----------------|-----|-----|-------|-------|-----|-----|----|------|
| TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION | | | | | | | | | | | | | | | | |
| VIGENCIA DEL ANEXO | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | | |
| 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | 28 | 03 | 2026 | 23:59 | 224 | 28 | 03 | 2026 |
| VIGENCIA DESDE | | | | A LAS | | | | VIGENCIA HASTA | | | | A LAS | | | | |

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978** CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ** TELÉFONO: **5531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 19 78** CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **5531414**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 27 ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA NIT : 890981207

DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA CIUDAD: LA CEJA DIRECCION: CARRERA 13 No. 19-33 INTERIOR 103

ACTIVIDAD: C22 - INSTITUCION ADMINISTRATIVA MANZANA: 19-13

TIPO EDIFICIO: EDIFICIO (S) TIPO DE RIESGO: ESTATAL

| AMPARO | OBJETO | SUMA ASEGURADA | % INVAR | SUBLIMITE |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|----------------|---------|-----------|
| TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES | | | | |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | EDIFICIO(S) | 338,977,423.00 | | |
| ASONADA, MOTIN C.C. HUELGA ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y TERRORISMO | | | | |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | EDIFICIO(S) | 338,977,423.00 | | |
| TERREMOTO TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA | | | | |
| DEDUCIBLES: 2.00 % DEL VALOR ASEGURABLE DEL ARTICULO (ITEM) AFECTADO - Mínimo: 3.00 SMMLV | EDIFICIO(S) | 338,977,423.00 | | |

Texto Aclaratorio

| | | | | |
|-------------------------------------------------------|----------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------|------------------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ***338,977,423.00 | VALOR PRIMA: \$ *****584,564 | GASTOS EXPEDICION: \$ ***** | IVA: \$ *****111,067 | TOTAL A PAGAR: \$ *****695,631 |
|-------------------------------------------------------|----------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------|------------------------------------------|

| INTERMEDIARIO | | | COASEGURO CEDIDO | | |
|------------------------------|-------|--------|------------------|-------|-----------------|
| NOMBRE | CLAVE | %PART | NOMBRE COMPAÑIA | %PART | VALOR ASEGURADO |
| JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | 9002 | 100.00 | | | |

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.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR (415)7701861000019(8020)0000000007000510196421

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

FIRMA TOMADOR

CBD920790609F87C5E CLIENTE LOSSA 0

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
 VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5101964210

PÓLIZA No: 510 -83 - 994000000270 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: **RIONEGRO** COD. AGE: 510 RAMO: 83 PAP:

| | | | | | | | | | | | |
|-----|-----|------|-------|-----|-----|------|-------|-----|-----|------|-------|
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS |
| 28 | 03 | 2026 | 23:59 | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 |

FECHA DE EXPEDICIÓN: 28/03/2026 VIGENCIA DE LA PÓLIZA: 24/03/2026 A LAS 23:59 VIGENCIA DEL ANEXO: 03/11/2026 A LAS 23:59 VIGENCIA DEL ANEXO: 03/11/2026 A LAS 23:59

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL** TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978** CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ** TELÉFONO: **5531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 19 78** CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **5531414**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 28 ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA NIT : 890981207

DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA CIUDAD: LA CEJA DIRECCION: CARRERA 13 No. 19-33 INTERIOR 104

ACTIVIDAD: C22 - INSTITUCION ADMINISTRATIVA MANZANA: 19-13

TIPO EDIFICIO: EDIFICIO (S) TIPO DE RIESGO: ESTATAL

| AMPARO | OBJETO | SUMA ASEGURADA | % INVAR | SUBLIMITE |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|--------|----------------|---------|-----------|
| TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES | | | | |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | | | | |
| EDIFICIO(S) | | 355,525,197.00 | | |
| ASONADA, MOTIN C.C. HUELGA ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y TERRORISMO | | | | |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | | | | |
| EDIFICIO(S) | | 355,525,197.00 | | |
| TERREMOTO TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA | | | | |
| DEDUCIBLES: 2.00 % DEL VALOR ASEGURABLE DEL ARTICULO (ITEM) AFECTADO - Mínimo: 3.00 SMMLV | | | | |
| EDIFICIO(S) | | 355,525,197.00 | | |


Texto Aclaratorio

| | | | | |
|------------------------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|-------------------------|-----------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ***355,525,197.00 | VALOR PRIMA: \$ *****615,283 | GASTOS EXPEDICION: \$ ***** | IVA: \$ *****116,904 | TOTAL A PAGAR: \$ *****732,186 |
|------------------------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|-------------------------|-----------------------------------|

| | | | |
|----------------------------------------|---------------|------------------|-----------------|
| INTERMEDIARIO | | COASEGURO CEDIDO | |
| NOMBRE JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | CLAVE 9002 | %PART 100.00 | VALOR ASEGURADO |


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.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR  **FIRMA TOMADOR**

(415)7701861000019(8020)00000000007000510196421

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

CLIENTE  LOSSA 0

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

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

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5101964210

PÓLIZA No: 510 -83 - 994000000270 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: **RIONEGRO** COD. AGE: 510 RAMO: 83 PAP:

| | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------|-----|------|-----------------------|-----|------|----------------|-----|-----|----------------|-------|-----|--------------------|-----|------|
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | |
| 28 | 03 | 2026 | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | 28 | 03 | 2026 |
| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | VIGENCIA DE LA PÓLIZA | | | VIGENCIA DESDE | | | VIGENCIA HASTA | | | FECHA DE IMPRESIÓN | | |

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL** TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

| | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|-----|------|----------------|-----|------|----------------|-----|-----|----------------|-------|-----|--------------------|-----|------|
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | |
| 24 | 03 | 2026 | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | 28 | 03 | 2026 |
| VIGENCIA DEL ANEXO | | | VIGENCIA DESDE | | | VIGENCIA HASTA | | | VIGENCIA HASTA | | | FECHA DE IMPRESIÓN | | |

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978** CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ** TELÉFONO: **5531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 19 78** CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **5531414**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 29 ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA NIT : 890981207

DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA CIUDAD: LA CEJA DIRECCION: CARRERA 13 No. 19-33 INTERIOR 105

ACTIVIDAD: C22 - INSTITUCION ADMINISTRATIVA MANZANA: 19-13

TIPO EDIFICIO: EDIFICIO (S) TIPO DE RIESGO: ESTATAL

| AMPARO | OBJETO | SUMA ASEGURADA | % INVAR | SUBLIMITE |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|----------------|---------|-----------|
| TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES | | | | |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | EDIFICIO(S) | 446,265,000.00 | | |
| ASONADA, MOTIN C.C. HUELGA ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y TERRORISMO | | | | |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | EDIFICIO(S) | 446,265,000.00 | | |
| TERREMOTO TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA | | | | |
| DEDUCIBLES: 2.00 % DEL VALOR ASEGURABLE DEL ARTICULO (ITEM) AFECTADO - Mínimo: 3.00 SMMLV | EDIFICIO(S) | 446,265,000.00 | | |

Texto Aclaratorio

| | | | | |
|-------------------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|-------------------------|-----------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ****446,265,000.00 | VALOR PRIMA: \$ *****772,320 | GASTOS EXPEDICION: \$***** | IVA: \$ *****146,741 | TOTAL A PAGAR: \$ *****919,060 |
|-------------------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|-------------------------|-----------------------------------|

| | | | |
|----------------------------------------|---------------|-------------------------|---------------------------------------------|
| INTERMEDIARIO | | COASEGURO CEDIDO | |
| NOMBRE JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | CLAVE 9002 | %PART 100.00 | NOMBRE COMPAÑIA %PART VALOR ASEGURADO |

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.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR (415)7701861000019(8020)0000000007000510196421

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

FIRMA TOMADOR

Agora 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

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5101964210

PÓLIZA No: 510 -83 - 994000000270 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: **RIONEGRO** COD. AGE: 510 RAMO: 83 PAP:

| | | | | | | | | | | | |
|-----|-----|------|-------|-----|-----|------|-------|-----|-----|------|-------|
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS |
| 28 | 03 | 2026 | 23:59 | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 |

FECHA DE EXPEDICIÓN: 28/03/2026 VIGENCIA DE LA PÓLIZA: 24/03/2026 A LAS 23:59 VIGENCIA DEL ANEXO: 03/11/2026 A LAS 23:59 VIGENCIA DEL ANEXO: 03/11/2026 A LAS 23:59

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL** TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978** CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ** TELÉFONO: **5531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 19 78** CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **5531414**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 30 ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA NIT : 890981207

DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA CIUDAD: LA CEJA DIRECCION: CARRERA 25 No. 16-13

ACTIVIDAD: C22 - INSTITUCION ADMINISTRATIVA MANZANA: 16-25

TIPO EDIFICIO: EDIFICIO (S) TIPO DE RIESGO: ESTATAL

| AMPARO | OBJETO | SUMA ASEGURADA | % INVAR | SUBLIMITE |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|----------------|---------|-----------|
| TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES | EDIFICIO(S) | 230,000,000.00 | | |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | | | | |
| ASONADA, MOTIN C.C. HUELGA ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y TERRORISMO | EDIFICIO(S) | 230,000,000.00 | | |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | | | | |
| TERREMOTO TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA | EDIFICIO(S) | 230,000,000.00 | | |
| DEDUCIBLES: 2.00 % DEL VALOR ASEGURABLE DEL ARTICULO (ITEM) AFECTADO - Mínimo: 3.00 SMMLV | | | | |


Texto Aclaratorio

| | | | | |
|------------------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|------------------------|-----------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ***230,000,000.00 | VALOR PRIMA: \$ *****172,910 | GASTOS EXPEDICION: \$***** | IVA: \$ *****32,853 | TOTAL A PAGAR: \$ *****205,762 |
|------------------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|------------------------|-----------------------------------|

| INTERMEDIARIO | | | COASEGURO CEDIDO | | |
|------------------------------|-------|--------|------------------|-------|-----------------|
| NOMBRE | CLAVE | %PART | NOMBRE COMPAÑIA | %PART | VALOR ASEGURADO |
| JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | 9002 | 100.00 | | | |


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.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR  **FIRMA TOMADOR**

(415)7701861000019(8020)00000000007000510196421

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

CLIENTE  LOSSA 0

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

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

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5101964210

PÓLIZA No: 510 -83 - 99400000270 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: **RIONEGRO** COD. AGE: 510 RAMO: 83 PAP:

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------|-----|------|-----------------------|----------------|-----|------|-------|----------------|-----|------|-------|--------------------|-----|-----|--|
| DIA | MES | AÑO | VIGENCIA DE LA PÓLIZA | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | |
| 28 | 03 | 2026 | | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | | | |
| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | | VIGENCIA DESDE | | | | VIGENCIA HASTA | | | | FECHA DE IMPRESIÓN | | | |

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL** TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

| | | | | | | | | | |
|--------------------|-----|------|-------|----------------|-----|------|-------|-------|--|
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIAS | |
| 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | |
| VIGENCIA DEL ANEXO | | | | VIGENCIA HASTA | | | | A LAS | |

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978** CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ** TELÉFONO: **5531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 19 78** CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **5531414**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 31 ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** NIT : **890981207**

DEPARTAMENTO: **ANTIOQUIA** CIUDAD: **LA CEJA** DIRECCION: **CALLE 6 No. 0-0 / CR 15A Y 17A CV SUR**

ACTIVIDAD: **C22 - INSTITUCION ADMINISTRATIVA** MANZANA: **6-1**

TIPO EDIFICIO: **EDIFICIO (S)** TIPO DE RIESGO: **ESTATAL**

| AMPARO | OBJETO | SUMA ASEGURADA | % INVAR | SUBLIMITE |
|-----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|---------|-----------|
| TODOS LOS DAÑOS MATERIALES | DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | | | |
| EDIFICIO (S) | | 1,499,050,282.00 | | |
| ASONADA, MOTIN C.C. HUELGA ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y TERRORISMO | DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | | | |
| EDIFICIO (S) | | 1,499,050,282.00 | | |
| TERREMOTO TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA | DEDUCIBLES: 2.00 % DEL VALOR ASEGURABLE DEL ARTICULO (ITEM) AFECTADO - Mínimo: 3.00 SMMLV | | | |
| EDIFICIO (S) | | 1,499,050,282.00 | | |


Texto Aclaratorio

| | | | | |
|-------------------------------------------------------|------------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------|--------------------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ *1,499,050,282.00 | VALOR PRIMA: \$ *****1,126,957 | GASTOS EXPEDICION: \$ ***** | IVA: \$ *****214,122 | TOTAL A PAGAR: \$ *****1,341,079 |
|-------------------------------------------------------|------------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------|--------------------------------------------|

| | | | |
|-----------------------------------------------|----------------------|-------------------------|----------------------------|
| INTERMEDIARIO | | COASEGURO CEDIDO | |
| NOMBRE JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | CLAVE 9002 | %PART 100.00 | NOMBRE COMPAÑIA |
| | | %PART | VALOR ASEGURADO |

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.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIEN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR  **(415)770186100019(8020)00000000007000510196421**

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

FIRMA TOMADOR

CBD920790609F87C5E

CLIENTE



LOSSA 0

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5101964210

PÓLIZA No: 510 -83 - 99400000270 ANEXO:0

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------------|-----|------|-------|-----------------------|-----|------|-------|----------------------|-----|------|-------|-------------------------------------|-----|------|-------|
| AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO | | | | COD. AGE: 510 | | | | RAMO: 83 | | | | PAP: | | | |
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS |
| 28 | 03 | 2026 | 23:59 | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 28 | 03 | 2026 | 224 |
| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | | VIGENCIA DE LA PÓLIZA | | | | VIGENCIA DESDE A LAS | | | | VIGENCIA HASTA A LAS DIAS | | | |
| MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL | | | | | | | | | | | | FECHA DE IMPRESIÓN | | | |
| | | | | | | | | | | | | TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION | | | |

| | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|--------------------|----------------------|-----|------|-------|----------------------|-----|------|-------|------|
| TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION | VIGENCIA DEL ANEXO | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIAS |
| | | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 |
| | | VIGENCIA DESDE A LAS | | | | VIGENCIA HASTA A LAS | | | | |

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978** CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ** TELÉFONO: **5531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 19 78** CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **5531414**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 32 ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA NIT : 890981207

DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA CIUDAD: LA CEJA DIRECCION: CALLE 21 No. 21-46

ACTIVIDAD: C22 - INSTITUCION ADMINISTRATIVA MANZANA: 21-22

TIPO EDIFICIO: EDIFICIO (S) TIPO DE RIESGO: ESTATAL

| AMPARO | OBJETO | SUMA ASEGURADA | % INVAR | SUBLIMITE |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|--------|----------------|---------|-----------|
| TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES | | | | |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | | | | |
| EDIFICIO(S) | | 547,884,351.00 | | |
| ASONADA, MOTIN C.C. HUELGA ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y TERRORISMO | | | | |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | | | | |
| EDIFICIO(S) | | 547,884,351.00 | | |
| TERREMOTO TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA | | | | |
| DEDUCIBLES: 2.00 % DEL VALOR ASEGURABLE DEL ARTICULO (ITEM) AFECTADO - Mínimo: 3.00 SMMLV | | | | |
| EDIFICIO(S) | | 547,884,351.00 | | |


Texto Aclaratorio

| | | | | |
|-------------------------------------------------------|----------------------------------------|---------------------------------------|-------------------------------|------------------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ***547,884,351.00 | VALOR PRIMA: \$ *****411,889 | GASTOS EXPEDICION: \$ ***** | IVA: \$ *****78,259 | TOTAL A PAGAR: \$ *****490,148 |
|-------------------------------------------------------|----------------------------------------|---------------------------------------|-------------------------------|------------------------------------------|

| INTERMEDIARIO | | | COASEGURO CEDIDO | | |
|------------------------------|-------|--------|------------------|-------|-----------------|
| NOMBRE | CLAVE | %PART | NOMBRE COMPAÑIA | %PART | VALOR ASEGURADO |
| JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | 9002 | 100.00 | | | |

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.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR  **FIRMA TOMADOR**

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

CLIENTE

LOSSA 0

CBD920790609F87C5E

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

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

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5101964210

PÓLIZA No: 510 -83 - 99400000270 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: **RIONEGRO** COD. AGE: 510 RAMO: 83 PAP:

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----|-----|------|-----------------------|-----|-----|------|-------|-----|-----|------|-------|-----|-----|-----|-------|
| DIA | MES | AÑO | VIGENCIA DE LA PÓLIZA | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS |
| 28 | 03 | 2026 | | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | 28 | 03 | 2026 |

FECHA DE EXPEDICIÓN: 28/03/2026 VIGENCIA DESDE: 24/03/2026 A LAS: 23:59 A LAS: 23:59 VIGENCIA HASTA: 03/11/2026 A LAS: 224 DIAS FECHA DE IMPRESIÓN: 28/03/2026

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL** TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

| | | | | | | | | |
|-----|-----|------|-------|-----|-----|------|-------|------|
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIAS |
| 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 |

VIGENCIA DEL ANEXO: 24/03/2026 A LAS: 23:59 VIGENCIA HASTA: 03/11/2026 A LAS: 224

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978** CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ** TELÉFONO: **5531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 19 78** CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **5531414**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 33 ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA NIT : 890981207

DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA CIUDAD: LA CEJA DIRECCION: CALLE 19 No. 22-41

ACTIVIDAD: C22 - INSTITUCION ADMINISTRATIVA MANZANA: 18-23

TIPO EDIFICIO: EDIFICIO (S) TIPO DE RIESGO: ESTATAL

| AMPARO | OBJETO | SUMA ASEGURADA | % INVAR | SUBLIMITE |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|--------|----------------|---------|-----------|
| TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES | | | | |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | | | | |
| EDIFICIO(S) | | 159,551,898.00 | | |
| ASONADA, MOTIN C.C. HUELGA ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y TERRORISMO | | | | |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | | | | |
| EDIFICIO(S) | | 159,551,898.00 | | |
| TERREMOTO TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA | | | | |
| DEDUCIBLES: 2.00 % DEL VALOR ASEGURABLE DEL ARTICULO (ITEM) AFECTADO - Mínimo: 3.00 SMMLV | | | | |
| EDIFICIO(S) | | 159,551,898.00 | | |
| Texto Aclaratorio | | | | |

| | | | | |
|------------------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|------------------------|-----------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ***159,551,898.00 | VALOR PRIMA: \$ *****119,948 | GASTOS EXPEDICION: \$***** | IVA: \$ *****22,790 | TOTAL A PAGAR: \$ *****142,738 |
|------------------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|------------------------|-----------------------------------|

| | | | |
|----------------------------------------|---------------|-------------------------|------------------------------------|
| INTERMEDIARIO | | COASEGURO CEDIDO | |
| NOMBRE JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | CLAVE 9002 | %PART 100.00 | NOMBRE COMPAÑIA VALOR ASEGURADO |

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.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR (415)7701861000019(8020)0000000007000510196421

FIRMA TOMADOR

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

CBD920790609F87C5E CLIENTE LOSSA 0

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 COMÚN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601. ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5101964210

PÓLIZA No: 510 -83 - 99400000270 ANEXO:0

| | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------------|-----|------|-------------------------------------|-----|------|----------------------|-----|------|----------------------|-----|-----|--------------------|------|--|
| AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGR0 | | | COD. AGE: 510 | | | RAMO: 83 | | | PAP: | | | | | |
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO | HORAS | | DIA | MES | AÑO | |
| 28 | 03 | 2026 | 24 | 03 | 2026 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | 28 | 03 | 2026 | |
| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | VIGENCIA DE LA PÓLIZA | | | VIGENCIA DESDE A LAS | | | VIGENCIA HASTA A LAS | | | DIAS | | |
| | | | | | | | | | | | | FECHA DE IMPRESIÓN | | |
| MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL | | | TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|----------------------|-----|------|-------|----------------------|-----|------|-------|-------|------|
| TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION | VIGENCIA DEL ANEXO | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIAS |
| | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | |
| | VIGENCIA DESDE A LAS | | | | VIGENCIA HASTA A LAS | | | | | |

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978** CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ** TELÉFONO: **5531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 19 78** CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **5531414**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 34 ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA NIT : 890981207

DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA CIUDAD: LA CEJA DIRECCION: CALLE 16 No. 23-67

ACTIVIDAD: C22 - INSTITUCION ADMINISTRATIVA MANZANA: 15-24

TIPO EDIFICIO: EDIFICIO (S) TIPO DE RIESGO: ESTATAL

| AMPARO | OBJETO | SUMA ASEGURADA | % INVAR | SUBLIMITE |
|-----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|---------|-----------|
| TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES | DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | 5,000,000,000.00 | | |
| EDIFICIO(S) | | | | |
| ASONADA, MOTIN C.C. HUELGA ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y TERRORISMO | DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | 5,000,000,000.00 | | |
| EDIFICIO(S) | | | | |
| TERREMOTO TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA | DEDUCIBLES: 2.00 % DEL VALOR ASEGURABLE DEL ARTICULO (ITEM) AFECTADO - Mínimo: 3.00 SMMLV | 5,000,000,000.00 | | |
| EDIFICIO(S) | | | | |


Texto Aclaratorio

| | | | | |
|------------------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------|-------------------------|-------------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ *5,000,000,000.00 | VALOR PRIMA: \$ *****3,758,904 | GASTOS EXPEDICION: \$***** | IVA: \$ *****714,192 | TOTAL A PAGAR: \$ *****4,473,096 |
|------------------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------|-------------------------|-------------------------------------|

| INTERMEDIARIO | | | COASEGURO CEDIDO | | |
|------------------------------|-------|--------|------------------|-------|-----------------|
| NOMBRE | CLAVE | %PART | NOMBRE COMPAÑIA | %PART | VALOR ASEGURADO |
| JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | 9002 | 100.00 | | | |


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.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR  **FIRMA TOMADOR**

(415)7701861000019(8020)0000000007000510196421

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

CLIENTE  LOSSA 0

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

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5101964210

PÓLIZA No: 510 -83 - 99400000270 ANEXO:0

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------------|-----|------|-----------------------|-----|------|----------------|-----|-----|------|-------|-----|----------------|-----|-------------------------------------|-------|--|--|------|--|--|--------------------|--|--|
| AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO | | | COD. AGE: 510 | | | RAMO: 83 | | | PAP: | | | | | | | | | | | | | | |
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | | | | | | | | | | |
| 28 | 03 | 2026 | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | 28 | 03 | 2026 | | | | | | | | | |
| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | VIGENCIA DE LA PÓLIZA | | | VIGENCIA DESDE | | | ALAS | | | VIGENCIA HASTA | | | A LAS | | | DIAS | | | FECHA DE IMPRESIÓN | | |
| MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL | | | | | | | | | | | | | | TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|-----|------|-------|-------|-----|------|-------|----------------|-----|-----|-------|-------|-----|-----|--|
| TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION | | | | | | | | | | | | | | | |
| VIGENCIA DEL ANEXO | | | | | | | | | | | | | | | |
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | |
| 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | 28 | 03 | 2026 | 23:59 | 224 | | |
| VIGENCIA DESDE | | | | A LAS | | | | VIGENCIA HASTA | | | | A LAS | | | |

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978** CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ** TELÉFONO: **5531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 19 78** CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **5531414**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 35 ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA NIT : 890981207

DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA CIUDAD: LA CEJA DIRECCION: CALLE 21B No. 27-18

ACTIVIDAD: C22 - INSTITUCION ADMINISTRATIVA MANZANA: 21B-28

TIPO EDIFICIO: EDIFICIO (S) TIPO DE RIESGO: ESTATAL

AMPARO OBJETO SUMA ASEGURADA % INVAR SUBLIMITE

TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV

EDIFICIO(S) 6,000,000,000.00

ASONADA, MOTIN C.C. HUELGA ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y TERRORISMO

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV

EDIFICIO(S) 6,000,000,000.00

TERREMOTO TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA

DEDUCIBLES: 2.00 % DEL VALOR ASEGURABLE DEL ARTICULO (ITEM) AFECTADO - Mínimo: 3.00 SMMLV

EDIFICIO(S) 6,000,000,000.00

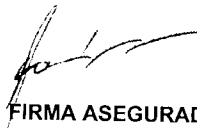
Texto Aclaratorio

| | | | | |
|------------------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------|-------------------------|-------------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ *6,000,000,000.00 | VALOR PRIMA: \$ *****3,194,301 | GASTOS EXPEDICION: \$***** | IVA: \$ *****606,917 | TOTAL A PAGAR: \$ *****3,801,219 |
|------------------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------|-------------------------|-------------------------------------|

| | | | |
|----------------------------------------|---------------|-------------------------|---------------------------------------------|
| INTERMEDIARIO | | COASEGURO CEDIDO | |
| NOMBRE JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | CLAVE 9002 | %PART 100.00 | NOMBRE COMPAÑIA %PART VALOR ASEGURADO |

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 OCASION DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".


FIRMA ASEGURADOR



(415)7701861000019(8020)00000000007000510196421

FIRMA TOMADOR

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

LOSSA 0

CBD920790609F87C5E

CLIENTE



Ahorra 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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5101964210

PÓLIZA No: 510 -83 - 99400000270 ANEXO:0

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------------|-----|------|-----------------------|----------------------|-----|------|-------|----------------------|-----|------|-------|------|-----|-----|------|
| AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGR0 | | | | COD. AGE: 510 | | | | RAMO: 83 | | | | PAP: | | | |
| DIA | MES | AÑO | VIGENCIA DE LA PÓLIZA | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | |
| 28 | 03 | 2026 | | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | 28 | 03 | 2026 |
| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | | VIGENCIA DESDE A LAS | | | | VIGENCIA HASTA A LAS | | | | DIAS | | | |
| MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL | | | | | | | | | | | | | | | |
| TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|--|--|--|----------------------|--|--|--|----------------------|--|--|--|------|--|--|--|-------|--|--|--|-------|--|--|--|----|--|--|--|------|--|--|--|-------|--|--|--|-----|--|--|--|
| TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION | | | | VIGENCIA DEL ANEXO | | | | DIA | | | | MES | | | | AÑO | | | | HORAS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | 24 | | | | 03 | | | | 2026 | | | | 23:59 | | | | 03 | | | | 11 | | | | 2026 | | | | 23:59 | | | | 224 | | | |
| | | | | VIGENCIA DESDE A LAS | | | | VIGENCIA HASTA A LAS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978** CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ** TELÉFONO: **5531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 19 78** CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **5531414**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: **36** ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** NIT : **890981207**

DEPARTAMENTO: **ANTIOQUIA** CIUDAD: **LA CEJA** DIRECCION: **KILOMETRO 1 No. 0-0 /SECTOR EL TAMBO / CALL CENTER**

ACTIVIDAD: **C22 - INSTITUCION ADMINISTRATIVA** MANZANA: **AV.1-0**

TIPO EDIFICIO: **EDIFICIO (S)** TIPO DE RIESGO: **ESTATAL**

| AMPARO | OBJETO | SUMA ASEGURADA | % INVAR | SUBLIMITE |
|-----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|---------|-----------|
| TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES | DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | | | |
| EDIFICIO(S) | | 691,872,000.00 | | |
| ASONADA, MOTIN C.C. HUELGA ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y TERRORISMO | DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | | | |
| EDIFICIO(S) | | 691,872,000.00 | | |
| TERREMOTO TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA | DEDUCIBLES: 2.00 % DEL VALOR ASEGURABLE DEL ARTICULO (ITEM) AFECTADO - Mínimo: 3.00 SMMLV | | | |
| EDIFICIO(S) | | 691,872,000.00 | | |

Texto Aclaratorio

| | | | | |
|-------------------------------------------------------|------------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------|--------------------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ***691,872,000.00 | VALOR PRIMA: \$ *****1,197,375 | GASTOS EXPEDICION: \$ ***** | IVA: \$ *****227,501 | TOTAL A PAGAR: \$ *****1,424,876 |
|-------------------------------------------------------|------------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------|--------------------------------------------|

| | | | |
|-----------------------------------------------|----------------------|-------------------------|-----------------|
| INTERMEDIARIO | | COASEGURO CEDIDO | |
| NOMBRE JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | CLAVE 9002 | %PART 100.00 | VALOR ASEGURADO |


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 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.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR  **FIRMA TOMADOR**

(415)7701861000019(8020)00000000007000510196421

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

CLIENTE  LOSSA 0

CBD920790609F87C5E

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

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

**NÚMERO ELECTRÓNICO
PARA PAGOS**
5101964210

PÓLIZA No: 510 -83 - 994000000270 ANEXO:0

| | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------------|-----|------|-----------------------|-----|------|----------------------|-----|------|---------------------------|-----|-----|-------------------------------------|----|------|
| AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO | | | COD. AGE: 510 | | | RAMO: 83 | | | PAP: | | | | | |
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO | | | |
| 28 | 03 | 2026 | 24 | 03 | 2026 | 03 | 11 | 2026 | 23 | 59 | 224 | 28 | 03 | 2026 |
| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | VIGENCIA DE LA PÓLIZA | | | VIGENCIA DESDE A LAS | | | VIGENCIA HASTA A LAS DIAS | | | FECHA DE IMPRESIÓN | | |
| MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL | | | | | | | | | | | | TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|--|-----|--|------|--|----------------------|--|-----|--|-----|--|----------------------|--|------|--|-----|--|----|--|
| TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| VIGENCIA DEL ANEXO | | | | | | VIGENCIA DESDE A LAS | | | | | | VIGENCIA HASTA A LAS | | | | | | | |
| DIA | | MES | | AÑO | | DIA | | MES | | AÑO | | DIA | | MES | | AÑO | | | |
| 24 | | 03 | | 2026 | | 23 | | 59 | | 03 | | 11 | | 2026 | | 23 | | 59 | |

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978** CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ** TELÉFONO: **5531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 19 78** CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **5531414**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 37 ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA NIT : 890981207

DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA CIUDAD: LA CEJA DIRECCION: KILOMETRO 1 No. 0-0 /SECTOR EL TAMBO / CALL CENTER

ACTIVIDAD: C22 - INSTITUCION ADMINISTRATIVA MANZANA: AV.1-0

TIPO EDIFICIO: EDIFICIO (S) TIPO DE RIESGO: ESTATAL

| AMPARO | OBJETO | SUMA ASEGURADA | % INVAR | SUBLIMITE |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|--------|----------------|---------|-----------|
| TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES | | | | |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMLLV | | | | |
| EDIFICIO(S) | | 201,468,000.00 | | |
| ASONADA, MOTIN C.C. HUELGA ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y TERRORISMO | | | | |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMLLV | | | | |
| EDIFICIO(S) | | 201,468,000.00 | | |
| TERREMOTO TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA | | | | |
| DEDUCIBLES: 2.00 % DEL VALOR ASEGURABLE DEL ARTICULO (ITEM) AFECTADO - Mínimo: 3.00 SMLLV | | | | |
| EDIFICIO(S) | | 201,468,000.00 | | |

Texto Aclaratorio

| | | | | |
|-------------------------------------------------------|----------------------------------------|---------------------------------------|-------------------------------|------------------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ***201,468,000.00 | VALOR PRIMA: \$ *****348,667 | GASTOS EXPEDICION: \$ ***** | IVA: \$ *****66,247 | TOTAL A PAGAR: \$ *****414,913 |
|-------------------------------------------------------|----------------------------------------|---------------------------------------|-------------------------------|------------------------------------------|

| INTERMEDIARIO | | | COASEGURO CEDIDO | | |
|------------------------------|-------|--------|------------------|-------|-----------------|
| NOMBRE | CLAVE | %PART | NOMBRE COMPAÑIA | %PART | VALOR ASEGURADO |
| JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | 9002 | 100.00 | | | |

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.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR (415)7701861000019(8020)00000000007000510196421

FIRMA TOMADOR

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

CBD920790609F87C5E CLIENTE LOSSA 0

Anora 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 EFECTUATIVA EN LA FUENTE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5101964210

PÓLIZA No: 510 -83 - 99400000270 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: **RIONEGR0** COD. AGE: 510 RAMO: 83 PAP:

| | | | | | | | | | | | |
|-----|-----|------|-------|-----|-----|------|-------|-----|-----|------|-------|
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS |
| 28 | 03 | 2026 | 23:59 | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 |

FECHA DE EXPEDICIÓN: 28/03/2026 VIGENCIA DE LA PÓLIZA: 24/03/2026 A LAS 23:59 VIGENCIA HASTA: 03/11/2026 A LAS 23:59 DIAS: 224 FECHA DE IMPRESIÓN: 28/03/2026

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL** TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

| | | | | | | | | | | | |
|-----|-----|------|-------|-----|-----|------|-------|-----|-----|-----|-------|
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS |
| 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | | | |

VIGENCIA DEL ANEXO: 24/03/2026 A LAS 23:59 VIGENCIA HASTA: 03/11/2026 A LAS 23:59

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978** CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ** TELÉFONO: **5531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 19 78** CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **5531414**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 38 ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** NIT : **890981207**

DEPARTAMENTO: **ANTIOQUIA** CIUDAD: **LA CEJA** DIRECCION: **KILOMETRO 1 No. 0-0 /SECTOR EL TAMBO / CALL CENTER**

ACTIVIDAD: **C22 - INSTITUCION ADMINISTRATIVA** MANZANA: **AV.1-0**

TIPO EDIFICIO: **EDIFICIO (S)** TIPO DE RIESGO: **ESTATAL**

| AMPARO | OBJETO | SUMA ASEGURADA | % INVAR | SUBLIMITE |
|-----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|---------|-----------|
| TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES | DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | 184,932,000.00 | | |
| EDIFICIO(S) | | | | |
| ASONADA, MOTIN C.C. HUELGA ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y TERRORISMO | DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | 184,932,000.00 | | |
| EDIFICIO(S) | | | | |
| TERREMOTO TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA | DEDUCIBLES: 2.00 % DEL VALOR ASEGURABLE DEL ARTICULO (ITEM) AFECTADO - Mínimo: 3.00 SMMLV | 184,932,000.00 | | |
| EDIFICIO(S) | | | | |

Texto Aclaratorio

| | | | | |
|-------------------------------------------------------|----------------------------------------|---------------------------------------|-------------------------------|------------------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ***184,932,000.00 | VALOR PRIMA: \$ *****139,028 | GASTOS EXPEDICION: \$ ***** | IVA: \$ *****26,415 | TOTAL A PAGAR: \$ *****165,444 |
|-------------------------------------------------------|----------------------------------------|---------------------------------------|-------------------------------|------------------------------------------|

| INTERMEDIARIO | | | COASEGURO CEDIDO | | |
|------------------------------|-------|--------|------------------|-------|-----------------|
| NOMBRE | CLAVE | %PART | NOMBRE COMPAÑIA | %PART | VALOR ASEGURADO |
| JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | 9002 | 100.00 | | | |

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 DARÁ 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.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR (415)7701861000019(8020)0000000007000510196421

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

LOSSA 0

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

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5101964210

PÓLIZA No: 510 -83 - 994000000270 ANEXO:0

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------------|-----|------|-----------------------|-------------------------------------|-----|------|-------|---------------------------|-----|------|-------|--------------------|-----|-----|--|
| AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO | | | | COD. AGE: 510 | | | | RAMO: 83 | | | | PAP: | | | |
| DIA | MES | AÑO | VIGENCIA DE LA PÓLIZA | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | |
| 28 | 03 | 2026 | | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | 28 | 03 | |
| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | | VIGENCIA DESDE A LAS | | | | VIGENCIA HASTA A LAS DIAS | | | | FECHA DE IMPRESIÓN | | | |
| MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL | | | | TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------------|--|--|--|----------------------|--|--|--|----------------------|--|--|--|------------------------|--|--|--|
| TIPO DE MOVIMIENTO EXPEDICION | | | | VIGENCIA DEL ANEXO | | | | DIA MES AÑO HORAS | | | | DIA MES AÑO HORAS DIAS | | | |
| | | | | 24 03 2026 23:59 | | | | 03 11 2026 23:59 | | | | 224 28 03 2026 | | | |
| | | | | VIGENCIA DESDE A LAS | | | | VIGENCIA HASTA A LAS | | | | VIGENCIA HASTA A LAS | | | |

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978** CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ** TELÉFONO: **5531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 19 78** CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **5531414**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 39 ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA NIT : 890981207

DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA CIUDAD: LA CEJA DIRECCION: CAN No. 0-0 /CORR. SAN JOSE

ACTIVIDAD: C22 - INSTITUCION ADMINISTRATIVA MANZANA: AV. -0

TIPO EDIFICIO: EDIFICIO (S) TIPO DE RIESGO: ESTATAL

| AMPARO | OBJETO | SUMA ASEGURADA | % INVAR | SUBLIMITE |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|----------------|---------|-----------|
| TODOS RIESGOS DAÑOS MATERIALES | | | | |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMLLV | EDIFICIO(S) | 333,465,000.00 | | |
| ASONADA, MOTIN C.C. HUELGA ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y TERRORISMO | | | | |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMLLV | EDIFICIO(S) | 333,465,000.00 | | |
| TERREMOTO TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA | | | | |
| DEDUCIBLES: 2.00 % DEL VALOR ASEGURABLE DEL ARTICULO (ITEM) AFECTADO - Mínimo: 3.00 SMLLV | EDIFICIO(S) | 333,465,000.00 | | |

Texto Aclaratorio

| | | | | |
|-------------------------------------------------------|----------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------|------------------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ***333,465,000.00 | VALOR PRIMA: \$ *****577,105 | GASTOS EXPEDICION: \$ ***** | IVA: \$ *****109,650 | TOTAL A PAGAR: \$ *****686,754 |
|-------------------------------------------------------|----------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------|------------------------------------------|

| | | | |
|----------------------------------------|---------------|-------------------------|------------------------------------|
| INTERMEDIARIO | | COASEGURO CEDIDO | |
| NOMBRE JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | CLAVE 9002 | %PART 100.00 | NOMBRE COMPAÑIA VALOR ASEGURADO |

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.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIEN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR



(415)7701861000019(8020)00000000007000510196421

FIRMA TOMADOR

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



LOSSA 0

CBD920790609F87C5E

CLIENTE

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 EFECTUARA RETENCION EN LA FUENTE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5101964210

PÓLIZA No: 510 -83 - 99400000270 ANEXO:0

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------------|-----|------|-----------------------|----------------|-----|------|-------|----------|-----|------|-------|----------------|-----|------|-------|------------------------------|--|--|--|------|--|--|--|--------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO | | | | COD. AGE: 510 | | | | RAMO: 83 | | | | PAP: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DIA | MES | AÑO | | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 28 | 03 | 2026 | VIGENCIA DE LA PÓLIZA | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 28 | 03 | 2026 | 224 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | | VIGENCIA DESDE | | | | A LAS | | | | VIGENCIA HASTA | | | | A LAS | | | | DÍAS | | | | FECHA DE IMPRESIÓN | | | | | | | |
| MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL | | | | | | | | | | | | | | | | TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------|--|--|--|--|----------------|-----|------|-------|-------|--------------------|--|--|----------------|-----|-----|------|-------|------|--|--|
| TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION | | | | | | | | | | VIGENCIA DEL ANEXO | | | | | | | | | | |
| | | | | | DIA | MES | AÑO | HORAS | | | | | | DIA | MES | AÑO | HORAS | DÍAS | | |
| | | | | | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | | | | | | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | | |
| | | | | | VIGENCIA DESDE | | | | A LAS | | | | VIGENCIA HASTA | | | | A LAS | | | |

DATOS DEL TOMADOR

| | | | |
|------------|----------------------|---------------------|-----------------|
| NOMBRE: | MUNICIPIO DE LA CEJA | IDENTIFICACIÓN: NIT | 890.981.207-5 |
| DIRECCIÓN: | KR 20 1978 | CIUDAD: | QUÍPAMA, BOYACÁ |
| | | TELÉFONO: | 5531414 |

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

| | | | |
|---------------|----------------------|---------------------|--------------------|
| ASEGURADO: | MUNICIPIO DE LA CEJA | IDENTIFICACIÓN: NIT | 890.981.207-5 |
| DIRECCIÓN: | KR 20 19 78 | CIUDAD: | LA CEJA, ANTIOQUIA |
| | | TELÉFONO: | 5531414 |
| BENEFICIARIO: | MUNICIPIO DE LA CEJA | IDENTIFICACIÓN: NIT | 890.981.207-5 |

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

| | | | | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-----------------|----------------------|------------|---------------------------------|
| ITEM: | 40 | ASEGURADO: | MUNICIPIO DE LA CEJA | NIT : | 890981207 |
| DEPARTAMENTO: | ANTIOQUIA | CIUDAD: | LA CEJA | DIRECCION: | CAN No. 0-0 /VEREDA SAN NICOLAS |
| ACTIVIDAD: | C22 - INSTITUCION ADMINISTRATIVA | MANZANA: | AV.-0 | | |
| TIPO EDIFICIO: | EDIFICIO (S) | TIPO DE RIESGO: | ESTATAL | | |
| AMPARO | OBJETO | SUMA ASEGURADA | % INVAR | SUBLIMITE | |
| TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES | | | | | |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | | | | | |
| EDIFICIO(S) | | | | | |
| 40,500,000.00 | | | | | |
| ASONADA, MOTIN C.C. HUELGA ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y TERRORISMO | | | | | |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | | | | | |
| EDIFICIO(S) | | | | | |
| 40,500,000.00 | | | | | |
| TERREMOTO TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA | | | | | |
| DEDUCIBLES: 2.00 % DEL VALOR ASEGURABLE DEL ARTICULO (ITEM) AFECTADO - Mínimo: 3.00 SMMLV | | | | | |
| EDIFICIO(S) | | | | | |
| 40,500,000.00 | | | | | |
| Texto Aclaratorio | | | | | |

| | | | | |
|------------------------|----------------|--------------------|---------------|----------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: | VALOR PRIMA: | GASTOS EXPEDICION: | IVA: | TOTAL A PAGAR: |
| \$ ****40,500,000.00 | \$ *****30,447 | \$ ***** | \$ *****5,785 | \$ *****36,232 |

| | | | | | |
|------------------------------|-------|--------|------------------|-------|-----------------|
| INTERMEDIARIO | | | COASEGURO CEDIDO | | |
| NOMBRE | CLAVE | %PART | NOMBRE COMPAÑIA | %PART | VALOR ASEGURADO |
| JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | 9002 | 100.00 | | | |

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.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/entelaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".


FIRMA ASEGURADOR



(415)7701861000019(8020)00000000007000510196421

FIRMA TOMADOR

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



LOSSA 0

CBD920790609F87C5E

CLIENTE

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

Compañía de Seguros GRAN CONTRIBUYENTE RES-2509 DIC/83 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5101964210

PÓLIZA No: 510 -83 - 994000000270 ANEXO:0

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

| | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------------|-----|------|-----------------------|-----|------|----------------------|-----|-----|---------------------------|-------|-----|--------------------|-----|------|
| AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO | | | COD. AGE: 510 | | | RAMO: 83 | | | PAP: | | | | | |
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | |
| 28 | 03 | 2026 | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | 28 | 03 | 2026 |
| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | VIGENCIA DE LA PÓLIZA | | | VIGENCIA DESDE A LAS | | | VIGENCIA HASTA A LAS DIAS | | | FECHA DE IMPRESIÓN | | |
| MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL | | | | | | | | | | | | | | |
| TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|-----|------|----------------------|-----|-----|----------------------|-------|-----|----------------------|------|-------|----------------------|-----|-----|------|
| TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION | | | | | | | | | | | | | | | |
| VIGENCIA DEL ANEXO | | | VIGENCIA DESDE A LAS | | | VIGENCIA HASTA A LAS | | | VIGENCIA DESDE A LAS | | | VIGENCIA HASTA A LAS | | | |
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | |
| 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | 28 | 03 | 2026 |

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978** CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ** TELÉFONO: **5531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 19 78** CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **5531414**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 41 ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA NIT : 890981207

DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA CIUDAD: LA CEJA DIRECCION: CAN No. 0-0 /CORR SAN JOSE /

PLACA POLIDEPORTIVA SAN JOSE

ACTIVIDAD: C22 - INSTITUCION ADMINISTRATIVA MANZANA: AV.-0

TIPO EDIFICIO: EDIFICIO (S) TIPO DE RIESGO: ESTATAL

| AMPARO | OBJETO | SUMA ASEGURADA | % INVAR | SUBLIMITE |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|----------------|---------|-----------|
| TODOS LOS DAÑOS MATERIALES | | | | |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMLLV | EDIFICIO(S) | 86,166,000.00 | | |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMLLV | EDIFICIO(S) | 86,166,000.00 | | |
| DEDUCIBLES: 2.00 % DEL VALOR ASEGURABLE DEL ARTICULO (ITEM) AFECTADO - Mínimo: 3.00 SMLLV | EDIFICIO(S) | 86,166,000.00 | | |

Texto Aclaratorio

| | | | | |
|------------------------------------------------|--------------------------------|-------------------------------|------------------------|----------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ****86,166,000.00 | VALOR PRIMA: \$ *****64,778 | GASTOS EXPEDICION: \$***** | IVA: \$ *****12,308 | TOTAL A PAGAR: \$ *****77,086 |
|------------------------------------------------|--------------------------------|-------------------------------|------------------------|----------------------------------|

| | | | |
|----------------------------------------|---------------|-------------------------|---------------------------------------------|
| INTERMEDIARIO | | COASEGURO CEDIDO | |
| NOMBRE JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | CLAVE 9002 | %PART 100.00 | NOMBRE COMPAÑIA %PART VALOR ASEGURADO |

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 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.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR (415)7701861000019(8020)0000000007000510196421

FIRMA TOMADOR

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

CBD920790609F87C5E CLIENTE LOSSA 0

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2508 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

VISTILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5101964210

PÓLIZA No: 510 -83 - 99400000270 ANEXO:0

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------------|-----|------|-----------------------|-------------------------------------|-----|------|-------|----------------------|-----|------|-------|--------------------|-----|-----|-------|
| AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO | | | | COD. AGE: 510 | | | | RAMO: 83 | | | | PAP: | | | |
| DIA | MES | AÑO | VIGENCIA DE LA PÓLIZA | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS |
| 28 | 03 | 2026 | | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | 28 | 03 | 2026 |
| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | | VIGENCIA DESDE A LAS | | | | VIGENCIA HASTA A LAS | | | | FECHA DE IMPRESIÓN | | | |
| MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL | | | | TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|--------------------|----------------------|-----|------|-------|----------------------|-----|------|-------|------|
| TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION | VIGENCIA DEL ANEXO | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIAS |
| | | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 |
| | | VIGENCIA DESDE A LAS | | | | VIGENCIA HASTA A LAS | | | | |

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978** CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ** TELÉFONO: **5531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 19 78** CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **5531414**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 42 ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA NIT : 890981207

DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA CIUDAD: LA CEJA DIRECCION: CAN No. 0-0 /CORR SAN JOSE /

CENTRO MEDICO SAN JOSE

ACTIVIDAD: C22 - INSTITUCION ADMINISTRATIVA MANZANA: AV.-0

TIPO EDIFICIO: EDIFICIO (S) TIPO DE RIESGO: ESTATAL

| AMPARO | OBJETO | SUMA ASEGURADA | % INVAR | SUBLIMITE |
|-----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|---------|-----------|
| TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES | DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | | | |
| | EDIFICIO(S) | 312,870,000.00 | | |
| ASONADA, MOTIN C.C. HUELGA ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y TERRORISMO | DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | | | |
| | EDIFICIO(S) | 312,870,000.00 | | |
| TERREMOTO TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA | DEDUCIBLES: 2.00 % DEL VALOR ASEGURABLE DEL ARTICULO (ITEM) AFECTADO - Mínimo: 3.00 SMMLV | | | |
| | EDIFICIO(S) | 312,870,000.00 | | |

Texto Aclaratorio

| | | | | |
|------------------------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|-------------------------|-----------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ***312,870,000.00 | VALOR PRIMA: \$ *****541,462 | GASTOS EXPEDICION: \$ ***** | IVA: \$ *****102,878 | TOTAL A PAGAR: \$ *****644,340 |
|------------------------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|-------------------------|-----------------------------------|

| INTERMEDIARIO | | | COASEGURO CEDIDO | | |
|------------------------------|-------|--------|------------------|-------|-----------------|
| NOMBRE | CLAVE | %PART | NOMBRE COMPAÑIA | %PART | VALOR ASEGURADO |
| JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | 9002 | 100.00 | | | |


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.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR  (415)7701861000019(8020)0000000007000510196421

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE  LOSSA 0

CB0920790609F87C5E

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

Compañía de Seguros
GRAN CONTRIBUYENTE RES-2509 DIC/83 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 8601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5101964210

PÓLIZA No: 510 -83 - 994000000270 ANEXO:0

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

| | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------------|-----|------|-------------------------------------|-----|------|----------------------|-----|-----|---------------------------|-------|-----|--------------------|-----|------|
| AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO | | | COD. AGE: 510 | | | RAMO: 83 | | | PAP: | | | | | |
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | |
| 28 | 03 | 2026 | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | 28 | 03 | 2026 |
| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | VIGENCIA DE LA PÓLIZA | | | VIGENCIA DESDE A LAS | | | VIGENCIA HASTA A LAS DIAS | | | FECHA DE IMPRESIÓN | | |
| MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL | | | TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|--|--|--|--|----------------------|-----|------|-------|-----|----------------------|------|-------|-----|-----|-----|-------|-------|
| TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION | | | | | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA |
| VIGENCIA DEL ANEXO | | | | | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | 28 | 03 | 2026 | 23:59 |
| VIGENCIA DESDE A LAS | | | | | VIGENCIA HASTA A LAS | | | | | VIGENCIA HASTA A LAS | | | | | | | |

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978** CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ** TELÉFONO: **5531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 19 78** CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **5531414**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: **43** ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** NIT : **890981207**

DEPARTAMENTO: **ANTIOQUIA** CIUDAD: **LA CEJA** DIRECCION: **CAN No. 0-0 /CORR SAN JOSE /**

UNIDAD DEPORTIVA **SAN JOSE**

ACTIVIDAD: **C22 - INSTITUCION ADMINISTRATIVA** MANZANA: **AV. -0**

TIPO EDIFICIO: **EDIFICIO (S)** TIPO DE RIESGO: **ESTATAL**

| AMPARO | OBJETO | SUMA ASEGURADA | % INVAR | SUBLIMITE |
|-----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|---------|-----------|
| TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES | DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMLLV | | | |
| | EDIFICIO(S) | 191,679,000.00 | | |
| ASONADA, MOTIN C.C. HUELGA ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y TERRORISMO | DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMLLV | | | |
| | EDIFICIO(S) | 191,679,000.00 | | |
| TERREMOTO TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA | DEDUCIBLES: 2.00 % DEL VALOR ASEGURABLE DEL ARTICULO (ITEM) AFECTADO - Mínimo: 3.00 SMLLV | | | |
| | EDIFICIO(S) | 191,679,000.00 | | |

Texto Aclaratorio

| | | | | |
|-------------------------------------------------------|----------------------------------------|---------------------------------------|-------------------------------|------------------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ***191,679,000.00 | VALOR PRIMA: \$ *****144,101 | GASTOS EXPEDICION: \$ ***** | IVA: \$ *****27,379 | TOTAL A PAGAR: \$ *****171,480 |
|-------------------------------------------------------|----------------------------------------|---------------------------------------|-------------------------------|------------------------------------------|

| | | | | | |
|------------------------------|-------|--------|-------------------------|-------|-----------------|
| INTERMEDIARIO | | | COASEGURO CEDIDO | | |
| NOMBRE | CLAVE | %PART | NOMBRE COMPAÑIA | %PART | VALOR ASEGURADO |
| JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | 9002 | 100.00 | | | |

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 DARÁ 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.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR (415)7701861000019(8020)0000000007000510196421

FIRMA TOMADOR

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

CBD920790609F87C5E

CLIENTE

LOSSA 0

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUARA RETENCION EN LA FUENTE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5101964210

PÓLIZA No: 510 -83 - 99400000270 ANEXO:0

| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------------|-----|------|-----------------------|----------------------|------|-------|-----|----------------------|------|-------|-----|------|-----|-------|--------------------|-----|-----|
| AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO | | | | COD. AGE: 510 | | | | RAMO: 83 | | | | PAP: | | | | | |
| DIA | MES | AÑO | VIGENCIA DE LA PÓLIZA | | | | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO |
| 28 | 03 | 2026 | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | 28 | 03 | 2026 | FECHA DE IMPRESIÓN | | |
| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | | VIGENCIA DESDE A LAS | | | | VIGENCIA HASTA A LAS | | | | DÍAS | | | | | |
| MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|-----|------|-------|----------------------|-----|------|-------|------|-----|--------------------|-------|-------|-----|-----|-------|-----|-----|-----|--|
| TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION | | | | | | | | | | VIGENCIA DEL ANEXO | | | | | | | | | |
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | |
| 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | | | | | | |
| VIGENCIA DESDE A LAS | | | | VIGENCIA HASTA A LAS | | | | DÍAS | | | | | | | | | | | |

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978** CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ** TELÉFONO: **5531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 19 78** CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **5531414**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 44 ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** NIT : **890981207**

DEPARTAMENTO: **ANTIOQUIA** CIUDAD: **LA CEJA** DIRECCION: **CAN No. 0-0 /CORR SAN JOSE /**

CAPILLA DIVINO NIÑO SAN RAFAEL

ACTIVIDAD: **C22 - INSTITUCION ADMINISTRATIVA** MANZANA: **AV. -0**

TIPO EDIFICIO: **EDIFICIO (S)** TIPO DE RIESGO: **ESTATAL**

| AMPARO | OBJETO | SUMA ASEGURADA | % INVAR | SUBLIMITE |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|--------|----------------|---------|-----------|
| TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES | | | | |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | | | | |
| EDIFICIO(S) | | 210,888,000.00 | | |
| ASONADA, MOTIN C.C. HUELGA ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y TERRORISMO | | | | |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | | | | |
| EDIFICIO(S) | | 210,888,000.00 | | |
| TERREMOTO TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA | | | | |
| DEDUCIBLES: 2.00 % DEL VALOR ASEGURABLE DEL ARTICULO (ITEM) AFECTADO - Mínimo: 3.00 SMMLV | | | | |
| EDIFICIO(S) | | 210,888,000.00 | | |

Texto Aclaratorio

| | | | | |
|-------------------------------------------------------|----------------------------------------|---------------------------------------|-------------------------------|------------------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ***210,888,000.00 | VALOR PRIMA: \$ *****364,969 | GASTOS EXPEDICION: \$ ***** | IVA: \$ *****69,344 | TOTAL A PAGAR: \$ *****434,313 |
|-------------------------------------------------------|----------------------------------------|---------------------------------------|-------------------------------|------------------------------------------|

| INTERMEDIARIO | | | COASEGURO CEDIDO | | |
|------------------------------|-------|--------|------------------|-------|-----------------|
| NOMBRE | CLAVE | %PART | NOMBRE COMPAÑIA | %PART | VALOR ASEGURADO |
| JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | 9002 | 100.00 | | | |

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 DARÁ 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.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR (415)7701861000019(8020)0000000007000510196421

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

CBD920790609F87C5E

LOSSA 0

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

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5101964210

PÓLIZA No: 510 -83 - 994000000270 ANEXO:0

| | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------------|-----|------|-----------------------|-----|------|----------------------|-----|-----|---------------------------|-------|-----|--------------------|-----|------|
| AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO | | | COD. AGE: 510 | | | RAMO: 83 | | | PAP: | | | | | |
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | |
| 28 | 03 | 2026 | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | 28 | 03 | 2026 |
| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | VIGENCIA DE LA PÓLIZA | | | VIGENCIA DESDE A LAS | | | VIGENCIA HASTA A LAS DIAS | | | FECHA DE IMPRESIÓN | | |
| MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL | | | | | | | | | | | | | | |
| TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------------|-----|------|-------|----------------------|-----|------|-------|----------------------|-----|-----|-------|-------|-----|-----|
| TIPO DE MOVIMIENTO EXPEDICION | | | | | | | | | | | | | | |
| VIGENCIA DEL ANEXO | | | | | | | | | | | | | | |
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO |
| 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | 28 | 03 | 2026 | 23:59 | 224 | |
| VIGENCIA DESDE A LAS | | | | VIGENCIA HASTA A LAS | | | | VIGENCIA HASTA A LAS | | | | | | |

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978** CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ** TELÉFONO: **5531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 19 78** CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **5531414**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: **45** ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** NIT : **890981207**

DEPARTAMENTO: **ANTIOQUIA** CIUDAD: **LA CEJA** DIRECCION: **CAN No. 0-0 /CORR SAN JOSE /**

CENTRO CULTURAL SAN JOSÉ

ACTIVIDAD: **C22 - INSTITUCION ADMINISTRATIVA** MANZANA: **AV.-0**

TIPO EDIFICIO: **EDIFICIO (S)** TIPO DE RIESGO: **ESTATAL**

| AMPARO | OBJETO | SUMA ASEGURADA | % INVAR | SUBLIMITE |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|--------|----------------|---------|-----------|
| TODOS RIESGOS DAÑOS MATERIALES | | | | |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMLLV | | | | |
| EDIFICIO(S) | | 216,960,000.00 | | |
| ASONADA, MOTIN C.C. HUELGA ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y TERRORISMO | | | | |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMLLV | | | | |
| EDIFICIO(S) | | 216,960,000.00 | | |
| TERREMOTO TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA | | | | |
| DEDUCIBLES: 2.00 % DEL VALOR ASEGURABLE DEL ARTICULO (ITEM) AFECTADO - Mínimo: 3.00 SMLLV | | | | |
| EDIFICIO(S) | | 216,960,000.00 | | |

Texto Aclaratorio

| | | | | |
|-------------------------------------------------------|----------------------------------------|---------------------------------------|-------------------------------|------------------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ***216,960,000.00 | VALOR PRIMA: \$ *****163,106 | GASTOS EXPEDICION: \$ ***** | IVA: \$ *****30,990 | TOTAL A PAGAR: \$ *****194,097 |
|-------------------------------------------------------|----------------------------------------|---------------------------------------|-------------------------------|------------------------------------------|

| | | | |
|-----------------------------------------------|----------------------|-------------------------|----------------------------|
| INTERMEDIARIO | | COASEGURO CEDIDO | |
| NOMBRE JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | CLAVE 9002 | %PART 100.00 | NOMBRE COMPAÑIA |
| | | %PART | VALOR ASEGURADO |

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 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.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR (415)7701861000019(8020)00000000007000510196421

FIRMA TOMADOR

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

CBD920790609F87C5E

CLIENTE

LOSSA 0

Ahorra 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 EFECTUATIVA EN LA FUENTE

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5101964210

PÓLIZA No: 510 -83 - 99400000270 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: **RIONEGRO** COD. AGE: 510 RAMO: 83 PAP:

| | | | | | | | | | | | |
|-----|-----|------|-------|-----|-----|------|-------|-----|-----|-----|-------|
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS |
| 28 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | 28 | 03 | 2026 |

FECHA DE EXPEDICIÓN: 28/03/2026 VIGENCIA DE LA PÓLIZA: 24/03/2026 A LAS 23:59 VIGENCIA HASTA: 03/11/2026 A LAS 23:59 DIAS: 224 FECHA DE IMPRESIÓN: 28/03/2026

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL** TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

| | | | | | | | | | | | |
|-----|-----|------|-------|-----|-----|------|-------|-----|-----|-----|-------|
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS |
| 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | 03 | 11 | 2026 |

VIGENCIA DEL ANEXO: 24/03/2026 A LAS 23:59 VIGENCIA HASTA: 03/11/2026 A LAS 23:59

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978** CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ** TELÉFONO: **5531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 19 78** CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **5531414**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 46 ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA NIT : 890981207

DEPARTAMENTO: **ANTIOQUIA** CIUDAD: **LA CEJA** DIRECCION: **CAN No. 0-0 / VEREDA LA PLAYA / CASA LA PLAYA**

ACTIVIDAD: **C22 -INSTITUCION ADMINISTRATIVA** MANZANA: **AV.-0**

TIPO EDIFICIO: **EDIFICIO (S)** TIPO DE RIESGO: **ESTATAL**

| AMPARO | OBJETO | SUMA ASEGURADA | % INVAR | SUBLIMITE |
|-----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|---------|-----------|
| TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES | DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | 50,000,000.00 | | |
| EDIFICIO(S) | | | | |
| ASONADA, MOTIN C.C. HUELGA ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y TERRORISMO | DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | 50,000,000.00 | | |
| EDIFICIO(S) | | | | |
| TERREMOTO TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA | DEDUCIBLES: 2.00 % DEL VALOR ASEGURABLE DEL ARTICULO (ITEM) AFECTADO - Mínimo: 3.00 SMMLV | 50,000,000.00 | | |
| EDIFICIO(S) | | | | |

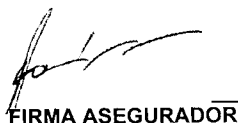
Texto Aclaratorio

| | | | | |
|-------------------------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|------------------------|-----------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ *****50,000,000.00 | VALOR PRIMA: \$ *****86,532 | GASTOS EXPEDICION: \$ ***** | IVA: \$ *****16,441 | TOTAL A PAGAR: \$ *****102,973 |
|-------------------------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|------------------------|-----------------------------------|

| INTERMEDIARIO | | | COASEGURO CEDIDO | | |
|------------------------------|-------|--------|------------------|-------|-----------------|
| NOMBRE | CLAVE | %PART | NOMBRE COMPAÑIA | %PART | VALOR ASEGURADO |
| JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | 9002 | 100.00 | | | |

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.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/entoces-de-interesbiblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".


FIRMA ASEGURADOR



(415)7701861000019(8020)00000000007000510196421

FIRMA TOMADOR

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



LOSSA 0

CB0920790609F87C5E

CLIENTE

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

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

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5101964210

PÓLIZA No: 510 -83 - 994000000270 ANEXO:0

| | | | |
|-------------------------------------|---------------------------|----------------------|-------------------------------------|
| AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO | COD. AGE: 510 | RAMO: 83 | PAP: |
| DIA: 28 MES: 03 AÑO: 2026 | DIA: 24 MES: 03 AÑO: 2026 | HORAS: 23:59 | DIA: 03 MES: 11 AÑO: 2026 |
| FECHA DE EXPEDICIÓN | VIGENCIA DE LA PÓLIZA | VIGENCIA DESDE A LAS | VIGENCIA HASTA A LAS DIAS |
| MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL | | | FECHA DE IMPRESIÓN |
| | | | TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION |

| | | | | | |
|---------------------------------------|---------------------------|----------------------|---------------------------|--------------|---------------------------|
| TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION | DIA: 24 MES: 03 AÑO: 2026 | HORAS: 23:59 | DIA: 03 MES: 11 AÑO: 2026 | HORAS: 23:59 | DIA: 28 MES: 03 AÑO: 2026 |
| | VIGENCIA DEL ANEXO | VIGENCIA DESDE A LAS | VIGENCIA HASTA A LAS | | |

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978** CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ** TELÉFONO: **5531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 19 78** CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **5531414**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 47 ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** NIT : **890981207**

DEPARTAMENTO: **ANTIOQUIA** CIUDAD: **LA CEJA** DIRECCION: **CAN No. 0-0 / SAN JUDAS /**

CASA PROYECTO **LA TABLILLA**

ACTIVIDAD: **C22 - INSTITUCION ADMINISTRATIVA** MANZANA: **AV. -0**

TIPO EDIFICIO: **EDIFICIO (S)** TIPO DE RIESGO: **ESTATAL**

| AMPARO | OBJETO | SUMA ASEGURADA | % INVAR | SUBLIMITE |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|--------|----------------|---------|-----------|
| TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES | | | | |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | | | | |
| EDIFICIO(S) | | 79,834,222.00 | | |
| ASONADA, MOTIN C.C. HUELGA ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y TERRORISMO | | | | |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | | | | |
| EDIFICIO(S) | | 79,834,222.00 | | |
| TERREMOTO TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA | | | | |
| DEDUCIBLES: 2.00 % DEL VALOR ASEGURABLE DEL ARTICULO (ITEM) AFECTADO - Mínimo: 3.00 SMMLV | | | | |
| EDIFICIO(S) | | 79,834,222.00 | | |

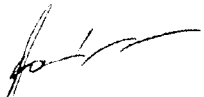
Texto Aclaratorio

| | | | | |
|------------------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|------------------------|-----------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ****79,834,222.00 | VALOR PRIMA: \$ *****138,164 | GASTOS EXPEDICION: \$***** | IVA: \$ *****26,251 | TOTAL A PAGAR: \$ *****164,415 |
|------------------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|------------------------|-----------------------------------|

| | | | |
|----------------------------------------|---------------|-------------------------|---------------------------------------------|
| INTERMEDIARIO | | COASEGURO CEDIDO | |
| NOMBRE JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | CLAVE 9002 | %PART 100.00 | NOMBRE COMPAÑIA %PART VALOR ASEGURADO |

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 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.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".


FIRMA ASEGURADOR


 (415)7701861000019(8020)0000000007000510196421

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE



LOSSA 0

CBD920790609P87C5E

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.2508 DIC/03 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601 - ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUADA RETENCION EN LA FUENTE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5101964210

PÓLIZA No: 510 -83 - 99400000270 ANEXO:0

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------------|-----|------|-------|-----------------------|-----|------|-------|----------------------|-----|------|-------|------------------------------|-----|-----|-------|
| AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO | | | | COD. AGE: 510 | | | | RAMO: 83 | | | | PAP: | | | |
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS |
| 28 | 03 | 2026 | 23:59 | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | 28 | 03 | 2026 |
| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | | VIGENCIA DE LA PÓLIZA | | | | VIGENCIA DESDE A LAS | | | | VIGENCIA HASTA A LAS DIAS | | | |
| MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL | | | | | | | | | | | | TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------|--|--|--|--------------------|--|--|--|----------------------|--|--|--|---------------------------|--|--|--|
| TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION | | | | VIGENCIA DEL ANEXO | | | | VIGENCIA DESDE A LAS | | | | VIGENCIA HASTA A LAS DIAS | | | |
| | | | | 24 03 2026 23:59 | | | | | | | | 03 11 2026 23:59 224 | | | |

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5
DIRECCIÓN: KR 20 1978 CIUDAD: QUÍPAMA, BOYACÁ TELÉFONO: 5531414

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5
DIRECCIÓN: KR 20 19 78 CIUDAD: LA CEJA, ANTIOQUIA TELÉFONO: 5531414
BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE LA CEJA IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 48 ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA NIT : 890981207
DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA CIUDAD: LA CEJA DIRECCION: CAN No. 0-0 /VEREDA SAN GERARDO / CENTRO COMUNAL SAN GERARDO
ACTIVIDAD: C22 - INSTITUCION ADMINISTRATIVA MANZANA: AV.-0
TIPO EDIFICIO: EDIFICIO (S) TIPO DE RIESGO: ESTATAL
AMPARO OBJETO SUMA ASEGURADA % INVAR SUBLIMITE
TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES
DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV
EDIFICIO(S) 326,556,000.00
ASONADA, MOTIN C.C. HUELGA ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y TERRORISMO
DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV
EDIFICIO(S) 326,556,000.00
TERREMOTO TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA
DEDUCIBLES: 2.00 % DEL VALOR ASEGURABLE DEL ARTICULO (ITEM) AFECTADO - Mínimo: 3.00 SMMLV
EDIFICIO(S) 326,556,000.00
Texto Aclaratorio

| | | | | |
|------------------------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|-------------------------|-----------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ***326,556,000.00 | VALOR PRIMA: \$ *****565,148 | GASTOS EXPEDICION: \$ ***** | IVA: \$ *****107,378 | TOTAL A PAGAR: \$ *****672,526 |
|------------------------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|-------------------------|-----------------------------------|

| | | | | | |
|------------------------------|-------|--------|------------------|-------|-----------------|
| INTERMEDIARIO | | | COASEGURO CEDIDO | | |
| NOMBRE | CLAVE | %PART | NOMBRE COMPAÑIA | %PART | VALOR ASEGURADO |
| JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | 9002 | 100.00 | | | |

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.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/entoces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

[Firma]
FIRMA ASEGURADOR



(415)7701861000019(8020)00000000007000510196421

FIRMA TOMADOR

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



LOSSA 0

CBD920790609F87C5E

CLIENTE

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

Compañía de Seguros GRAN CONTRIBUYENTE RES-2509 DIC/83 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601. ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5101964210

PÓLIZA No: 510 -83 - 994000000270 ANEXO:0

| | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------------|-----|------|-----------------------|-----|------|----------------------|-----|-----|---------------------------|-------|-----|--------------------|-----|------|
| AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO | | | COD. AGE: 510 | | | RAMO: 83 | | | PAP: | | | | | |
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | |
| 28 | 03 | 2026 | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | 28 | 03 | 2026 |
| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | VIGENCIA DE LA PÓLIZA | | | VIGENCIA DESDE A LAS | | | VIGENCIA HASTA A LAS DIAS | | | FECHA DE IMPRESIÓN | | |
| MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL | | | | | | | | | | | | | | |
| TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|----|------|----------------------|----|------|----------------------|----|----|----------------------|-------|-----|-------|----|------|
| TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION | | | | | | | | | | | | | | |
| VIGENCIA DEL ANEXO | | | DIA | | | MES | | | AÑO | | | HORAS | | |
| 24 | 03 | 2026 | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | 28 | 03 | 2026 |
| VIGENCIA DESDE A LAS | | | VIGENCIA HASTA A LAS | | | VIGENCIA DESDE A LAS | | | VIGENCIA HASTA A LAS | | | DIAS | | |

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978** CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ** TELÉFONO: **5531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 19 78** CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **5531414**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: **49** ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** NIT: **890981207**

DEPARTAMENTO: **ANTIOQUIA** CIUDAD: **LA CEJA** DIRECCION: **CALLE 19 No. 22-41**

ACTIVIDAD: **C22 - INSTITUCION ADMINISTRATIVA** MANZANA: **18-23**

TIPO EDIFICIO: **EDIFICIO (S)** TIPO DE RIESGO: **ESTATAL**

| AMPARO | OBJETO | SUMA ASEGURADA | % INVAR | SUBLIMITE |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|--------|----------------|---------|-----------|
| TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES | | | | |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | | | | |
| EDIFICIO(S) | | 646,798,000.00 | | |
| ASONADA, MOTIN C.C. HUELGA ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y TERRORISMO | | | | |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | | | | |
| EDIFICIO(S) | | 646,798,000.00 | | |
| TERREMOTO TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA | | | | |
| DEDUCIBLES: 2.00 % DEL VALOR ASEGURABLE DEL ARTICULO (ITEM) AFECTADO - Mínimo: 3.00 SMMLV | | | | |
| EDIFICIO(S) | | 646,798,000.00 | | |

Texto Aclaratorio

| | | | | |
|-------------------------------------------------------|----------------------------------------|---------------------------------------|-------------------------------|------------------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ***646,798,000.00 | VALOR PRIMA: \$ *****486,250 | GASTOS EXPEDICION: \$ ***** | IVA: \$ *****92,388 | TOTAL A PAGAR: \$ *****578,638 |
|-------------------------------------------------------|----------------------------------------|---------------------------------------|-------------------------------|------------------------------------------|

| | | | |
|-----------------------------------------------|----------------------|-------------------------|----------------------------|
| INTERMEDIARIO | | COASEGURO CEDIDO | |
| NOMBRE JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | CLAVE 9002 | %PART 100.00 | NOMBRE COMPAÑIA |
| | | %PART | VALOR ASEGURADO |

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.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR (415)7701861000019(8020)0000000007000510196421

FIRMA TOMADOR

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

CBD920790609F87C5E

CLIENTE

LOSSA 0

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

VICELADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5101964210

PÓLIZA No: 510 -83 - 99400000270 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: **RIONEGRO** COD. AGE: 510 RAMO: 83 PAP:

| | | | | | | | | | | | |
|-----|-----|------|-------|-----|-----|------|-------|-----|-----|-----|-------|
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS |
| 28 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | 28 | 03 | 2026 |

FECHA DE EXPEDICIÓN: 28/03/2026 VIGENCIA DE LA PÓLIZA: 24/03/2026 A LAS 23:59 VIGENCIA HASTA: 03/11/2026 A LAS 23:59 FECHA DE IMPRESIÓN: 28/03/2026

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL** TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

| | | | | | | | | |
|-----|-----|------|-------|-----|-----|------|-------|------|
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIAS |
| 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 |

VIGENCIA DEL ANEXO: 24/03/2026 A LAS 23:59 VIGENCIA HASTA: 03/11/2026 A LAS 23:59

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978** CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ** TELÉFONO: **5531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 19 78** CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **5531414**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 50 ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** NIT : **890981207**

DEPARTAMENTO: **ANTIOQUIA** CIUDAD: **LA CEJA** DIRECCION: **CALLE 6 No. 13B-32**

ACTIVIDAD: **C22 - INSTITUCION ADMINISTRATIVA** MANZANA: **6-14B**

TIPO EDIFICIO: **EDIFICIO (S)** TIPO DE RIESGO: **ESTATAL**

| AMPARO | OBJETO | SUMA ASEGURADA | % INVAR | SUBLIMITE |
|--------|-----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-----------|
| TODOS | RIESGO DAÑOS MATERIALES | DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | | |
| | EDIFICIO(S) | 2,000,000,000.00 | | |
| | ASONADA, MOTIN C.C. HUELGA ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y TERRORISMO | DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | | |
| | EDIFICIO(S) | 2,000,000,000.00 | | |
| | TERREMOTO TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA | DEDUCIBLES: 2.00 % DEL VALOR ASEGURABLE DEL ARTICULO (ITEM) AFECTADO - Mínimo: 3.00 SMMLV | | |
| | EDIFICIO(S) | 2,000,000,000.00 | | |

Texto Aclaratorio

| | | | | |
|-------------------------------------------------------|------------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------|--------------------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ *2,000,000,000.00 | VALOR PRIMA: \$ *****1,064,767 | GASTOS EXPEDICION: \$ ***** | IVA: \$ *****202,306 | TOTAL A PAGAR: \$ *****1,267,073 |
|-------------------------------------------------------|------------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------|--------------------------------------------|

| INTERMEDIARIO | | | COASEGURO CEDIDO | | |
|------------------------------|-------|--------|------------------|-------|-----------------|
| NOMBRE | CLAVE | %PART | NOMBRE COMPAÑIA | %PART | VALOR ASEGURADO |
| JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | 9002 | 100.00 | | | |

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.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/antlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR (415)7701861000019(8020)00000000007000510196421

FIRMA TOMADOR

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

LOSSA 0

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

Compañía de Seguros
GRAN CONTRIBUYENTE RES.2809 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUANDO RETENCION EN LA FUENTE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5101964210

PÓLIZA No: 510 -83 - 99400000270 ANEXO:0

| | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------------|-----|------|-----------------------|-----|------|----------------------|-----|-----|---------------------------|-------|-----|--------------------|-----|------|
| AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO | | | COD. AGE: 510 | | | RAMO: 83 | | | PAP: | | | | | |
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | |
| 28 | 03 | 2026 | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | 28 | 03 | 2026 |
| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | VIGENCIA DE LA PÓLIZA | | | VIGENCIA DESDE A LAS | | | VIGENCIA HASTA A LAS DIAS | | | FECHA DE IMPRESIÓN | | |
| MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL | | | | | | | | | | | | | | |
| TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|----|------|----------------------|----|------|----------------------|----|----|----------------------|-------|-----|----------------------|----|------|
| TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION | | | | | | | | | | | | | | |
| VIGENCIA DEL ANEXO | | | DIA | | | MES | | | AÑO | | | HORAS | | |
| 24 | 03 | 2026 | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | 28 | 03 | 2026 |
| VIGENCIA DESDE A LAS | | | VIGENCIA HASTA A LAS | | | VIGENCIA HASTA A LAS | | | VIGENCIA HASTA A LAS | | | VIGENCIA HASTA A LAS | | |

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978** CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ** TELÉFONO: **5531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 19 78** CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **5531414**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 51 ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA NIT : 890981207

DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA CIUDAD: LA CEJA DIRECCION: CARRERA 20 No. 19-78

ACTIVIDAD: C22 - INSTITUCION ADMINISTRATIVA MANZANA: 20-20

TIPO EDIFICIO: EDIFICIO (S) TIPO DE RIESGO: ESTATAL

AMPARO OBJETO SUMA ASEGURADA % INVAR SUBLIMITE

TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV

EDIFICIO(S) 3,000,000,000.00

ASONADA, MOTIN C.C. HUELGA ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y TERRORISMO

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV

EDIFICIO(S) 3,000,000,000.00

TERREMOTO TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA

DEDUCIBLES: 2.00 % DEL VALOR ASEGURABLE DEL ARTICULO (ITEM) AFECTADO - Mínimo: 3.00 SMMLV

EDIFICIO(S) 3,000,000,000.00

Texto Aclaratorio

| | | | | |
|-------------------------------------------------------|------------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------|--------------------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ *3,000,000,000.00 | VALOR PRIMA: \$ *****2,255,342 | GASTOS EXPEDICION: \$ ***** | IVA: \$ *****428,515 | TOTAL A PAGAR: \$ *****2,683,858 |
|-------------------------------------------------------|------------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------|--------------------------------------------|

| | | | | | |
|------------------------------|-------|--------|-------------------------|-------|-----------------|
| INTERMEDIARIO | | | COASEGURO CEDIDO | | |
| NOMBRE | CLAVE | %PART | NOMBRE COMPAÑIA | %PART | VALOR ASEGURADO |
| JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | 9002 | 100.00 | | | |

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 DARÁ 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.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR (415)7701861000019(8020)0000000007000510196421

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

FIRMA TOMADOR

CBD920790609F87C5E CLIENTE LOSSA 0

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

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5101964210

PÓLIZA No: 510 -83 - 99400000270 ANEXO:0

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------------|-----|------|-----------------------|----------------|-----|------|-------|----------|-----|------|-------|----------------|-----|------|--|-------------------------------------|--|--|--|------|--|--|--|--------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO | | | | COD. AGE: 510 | | | | RAMO: 83 | | | | PAP: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DIA | MES | AÑO | | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 28 | 03 | 2026 | VIGENCIA DE LA PÓLIZA | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 224 | 28 | 03 | 2026 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | | VIGENCIA DESDE | | | | A LAS | | | | VIGENCIA HASTA | | | | A LAS | | | | DÍAS | | | | FECHA DE IMPRESIÓN | | | | | | | |
| MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL | | | | | | | | | | | | | | | | TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------------|--|--|--|--------------------|--|--|--|-------|--|--|--|----------------|--|--|--|-------|--|--|--|----------------|--|--|--|-------|--|--|--|----------------|--|--|--|-------|--|--|--|-------|--|--|--|-----|--|--|--|
| TIPO DE MOVIMIENTO EXPEDICION | | | | VIGENCIA DEL ANEXO | | | | DIA | | | | MES | | | | AÑO | | | | HORAS | | | | DIA | | | | MES | | | | AÑO | | | | HORAS | | | | DIA | | | |
| | | | | 24 | | | | 03 | | | | 2026 | | | | 23:59 | | | | 03 | | | | 11 | | | | 2026 | | | | 23:59 | | | | 224 | | | | | | | |
| | | | | VIGENCIA DESDE | | | | A LAS | | | | VIGENCIA HASTA | | | | A LAS | | | | VIGENCIA HASTA | | | | A LAS | | | | VIGENCIA HASTA | | | | A LAS | | | | | | | | | | | |

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978** CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ** TELÉFONO: **5531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 19 78** CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **5531414**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 52 ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA NIT : 890981207

DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA CIUDAD: LA CEJA DIRECCION: CAN No. 0-0 / VEREDA LA PLAYA

ACTIVIDAD: C22 - INSTITUCION ADMINISTRATIVA MANZANA: AV.-0

TIPO EDIFICIO: EDIFICIO (S) TIPO DE RIESGO: ESTATAL

| AMPARO | OBJETO | SUMA ASEGURADA | % INVAR | SUBLIMITE |
|-----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|---------|-----------|
| TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES | DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | | | |
| | EDIFICIO(S) | 96,723,000.00 | | |
| ASONADA, MOTIN C.C. HUELGA ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y TERRORISMO | DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | | | |
| | EDIFICIO(S) | 96,723,000.00 | | |
| TERREMOTO TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA | DEDUCIBLES: 2.00 % DEL VALOR ASEGURABLE DEL ARTICULO (ITEM) AFECTADO - Mínimo: 3.00 SMMLV | | | |
| | EDIFICIO(S) | 96,723,000.00 | | |


Texto Aclaratorio

| | | | | |
|-------------------------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|------------------------|-----------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ *****96,723,000.00 | VALOR PRIMA: \$ *****167,392 | GASTOS EXPEDICION: \$ ***** | IVA: \$ *****31,804 | TOTAL A PAGAR: \$ *****199,196 |
|-------------------------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|------------------------|-----------------------------------|

| INTERMEDIARIO | | | COASEGURO CEDIDO | | |
|------------------------------|-------|--------|------------------|-------|-----------------|
| NOMBRE | CLAVE | %PART | NOMBRE COMPAÑIA | %PART | VALOR ASEGURADO |
| JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | 9002 | 100.00 | | | |

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.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR  **FIRMA TOMADOR**

(415)7701861000019(8020)0000000007000510196421

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

CLIENTE  LOSSA 0

CBD920790609F87C5E

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

Compañía de Seguros GRAN CONTRIBUYENTE RES-2509 DIC/83 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601. ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

**NÚMERO ELECTRÓNICO
PARA PAGOS**
5101964210

PÓLIZA No: 510 -83 - 994000000270 ANEXO:0

| | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------------|-----|------|-------------------------------------|-----|------|----------------------|-----|-----|---------------------------|-------|-----|--------------------|-----|------|
| AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO | | | COD. AGE: 510 | | | RAMO: 83 | | | PAP: | | | | | |
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | |
| 28 | 03 | 2026 | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | 28 | 03 | 2026 |
| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | VIGENCIA DE LA PÓLIZA | | | VIGENCIA DESDE A LAS | | | VIGENCIA HASTA A LAS DIAS | | | FECHA DE IMPRESIÓN | | |
| MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL | | | TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|--|--|--|--|----------------|-----|------|-------|-----|-----|------|-------|------|
| TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION | | | | | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIAS |
| VIGENCIA DEL ANEXO | | | | | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 |
| VIGENCIA DESDE A LAS | | | | | VIGENCIA HASTA | | | ALAS | | | | | |

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978** CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ** TELÉFONO: **5531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 19 78** CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **5531414**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 53 ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA NIT : 890981207

DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA CIUDAD: LA CEJA DIRECCION: CAN No. 0-0 / CALLE ARANZAZU

CON PICHINCHA POR CARRERA BOLIVAR CON BERMUDEZ

ACTIVIDAD: C22 - INSTITUCION ADMINISTRATIVA MANZANA: AV.-0

| AMPARO | OBJETO | SUMA ASEGURADA | % INVAR | SUBLIMITE |
|-----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|-------------------|-----------|
| TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES | DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | EDIFICIO(S) | 15,000,000,000.00 | |
| ASONADA, MOTIN C.C. HUELGA ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y TERRORISMO | DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | EDIFICIO(S) | 15,000,000,000.00 | |
| TERREMOTO TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA | DEDUCIBLES: 2.00 % DEL VALOR ASEGURABLE DEL ARTICULO (ITEM) AFECTADO - Mínimo: 3.00 SMMLV | EDIFICIO(S) | 15,000,000,000.00 | |

Texto Aclaratorio

| | | | | |
|-------------------------------------------------------|------------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------|--------------------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ 15,000,000,000.00 | VALOR PRIMA: \$ *****8,284,932 | GASTOS EXPEDICION: \$ ***** | IVA: \$ ****1,574,137 | TOTAL A PAGAR: \$ *****9,859,069 |
|-------------------------------------------------------|------------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------|--------------------------------------------|

| | | | |
|-----------------------------------------------|----------------------|-------------------------|----------------------------|
| INTERMEDIARIO | | COASEGURO CEDIDO | |
| NOMBRE JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | CLAVE 9002 | %PART 100.00 | NOMBRE COMPAÑIA |
| | | %PART | VALOR ASEGURADO |

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.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR (415)7701861000019(8020)0000000007000510196421

FIRMA TOMADOR

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

CBD920790609F87C5E CLIENTE LOSSA 0

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 EFECTUARA RETENCION EN LA FUENTE

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5101964210

PÓLIZA No: 510 -83 - 99400000270 ANEXO:0

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------------|-----|------|-----------------------|----------------|-----|------|-------|----------|-----|------|-------|----------------|-----|-----|-------|-------------------------------------|--|--|--|------|--|--|--|--------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEORO | | | | COD. AGE: 510 | | | | RAMO: 83 | | | | PAP: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DIA | MES | AÑO | | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 28 | 03 | 2026 | VIGENCIA DE LA PÓLIZA | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | | 28 | 03 | 2026 | | | | | | | | | | | | | | | |
| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | | VIGENCIA DESDE | | | | ALAS | | | | VIGENCIA HASTA | | | | A LAS | | | | DÍAS | | | | FECHA DE IMPRESIÓN | | | | | | | |
| MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL | | | | | | | | | | | | | | | | TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------|--|--|--|-------|--|--|--|----------------|--|--|--|-------|--|--|--|----|--|--|--|----|--|--|--|------|--|--|--|-------|--|--|--|-----|--|--|--|
| TIPO DE MOVIMIENTO EXPEDICION | | | | | | | | | | | | | | | | VIGENCIA DEL ANEXO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | 24 | | | | 03 | | | | 2026 | | | | 23:59 | | | | 03 | | | | 11 | | | | 2026 | | | | 23:59 | | | | 224 | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | VIGENCIA DESDE | | | | A LAS | | | | VIGENCIA HASTA | | | | A LAS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**
DIRECCIÓN: **KR 20 1978** CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ** TELÉFONO: **5531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**
DIRECCIÓN: **KR 20 19 78** CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **5531414**
BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 54 ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA NIT : 890981207
DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA CIUDAD: LA CEJA DIRECCION: CALLE 7A No. 14A-98
ACTIVIDAD: C22 - INSTITUCION ADMINISTRATIVA MANZANA: 7A-15A
TIPO EDIFICIO: EDIFICIO (S) TIPO DE RIESGO: ESTATAL

| AMPARO | OBJETO | SUMA ASEGURADA | % INVAR | SUBLIMITE |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|--------|----------------|---------|-----------|
| TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES | | | | |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | | | | |
| EDIFICIO(S) | | 62,972,486.00 | | |
| ASONADA, MOTIN C.C. HUELGA ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y TERRORISMO | | | | |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | | | | |
| EDIFICIO(S) | | 62,972,486.00 | | |
| TERREMOTO TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA | | | | |
| DEDUCIBLES: 2.00 % DEL VALOR ASEGURABLE DEL ARTICULO (ITEM) AFECTADO - Mínimo: 3.00 SMMLV | | | | |
| EDIFICIO(S) | | 62,972,486.00 | | |

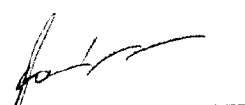
Texto Aclaratorio

| | | | | |
|------------------------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|------------------------|-----------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ****62,972,486.00 | VALOR PRIMA: \$ *****108,982 | GASTOS EXPEDICION: \$ ***** | IVA: \$ *****20,707 | TOTAL A PAGAR: \$ *****129,689 |
|------------------------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|------------------------|-----------------------------------|

| INTERMEDIARIO | | | COASEGURO CEDIDO | | |
|------------------------------|-------|--------|------------------|-------|-----------------|
| NOMBRE | CLAVE | %PART | NOMBRE COMPAÑIA | %PART | VALOR ASEGURADO |
| JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | 9002 | 100.00 | | | |

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.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".


FIRMA ASEGURADOR



(415)7701861000019(8020)0000000007000510196421

FIRMA TOMADOR



LOSSA 0

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

CLIENTE

CBD920790609F87C5E

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

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5101964210

PÓLIZA No: 510 -83 - 994000000270 ANEXO:0

| | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------------|-----|------|-----------------------|-----|------|----------------------|-----|-----|---------------------------|-------|-----|--------------------|-----|------|
| AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO | | | COD. AGE: 510 | | | RAMO: 83 | | | PAP: | | | | | |
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | |
| 28 | 03 | 2026 | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | 28 | 03 | 2026 |
| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | VIGENCIA DE LA PÓLIZA | | | VIGENCIA DESDE A LAS | | | VIGENCIA HASTA A LAS DIAS | | | FECHA DE IMPRESIÓN | | |
| MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL | | | | | | | | | | | | | | |
| TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------------|----|------|----------------------|----|----|----------------------|-------|-----|----------------------|----|------|-------|-----|--|
| TIPO DE MOVIMIENTO EXPEDICION | | | | | | | | | | | | | | |
| VIGENCIA DEL ANEXO | | | VIGENCIA DESDE A LAS | | | VIGENCIA HASTA A LAS | | | VIGENCIA HASTA A LAS | | | DIAS | | |
| 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | 28 | 03 | 2026 | 23:59 | 224 | |

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978** CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ** TELÉFONO: **5531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 19 78** CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **5531414**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 55 ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA NIT : 890981207

DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA CIUDAD: LA CEJA DIRECCION: CAN No. 0-0 /C .E EL TAMBO / VEREDA EL TAMBO

ACTIVIDAD: C22 - INSTITUCION ADMINISTRATIVA MANZANA: AV. -0

TIPO EDIFICIO: EDIFICIO (S) TIPO DE RIESGO: ESTATAL

| AMPARO | OBJETO | SUMA ASEGURADA | % INVAR | SUBLIMITE |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|--------|----------------|---------|-----------|
| TODOS RIESGOS DAÑOS MATERIALES | | | | |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | | | | |
| EDIFICIO(S) | | 769,872,000.00 | | |
| ASONADA, MOTIN C.C. HUELGA ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y TERRORISMO | | | | |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | | | | |
| EDIFICIO(S) | | 769,872,000.00 | | |
| TERREMOTO TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA | | | | |
| DEDUCIBLES: 2.00 % DEL VALOR ASEGURABLE DEL ARTICULO (ITEM) AFECTADO - Mínimo: 3.00 SMMLV | | | | |
| EDIFICIO(S) | | 769,872,000.00 | | |

Texto Aclaratorio

| | | | | |
|-------------------------------------------------------|------------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------|--------------------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ***769,872,000.00 | VALOR PRIMA: \$ *****1,332,364 | GASTOS EXPEDICION: \$ ***** | IVA: \$ *****253,149 | TOTAL A PAGAR: \$ *****1,585,513 |
|-------------------------------------------------------|------------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------|--------------------------------------------|

| | | | |
|----------------------------------------|---------------|-------------------------|------------------------------------|
| INTERMEDIARIO | | COASEGURO CEDIDO | |
| NOMBRE JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | CLAVE 9002 | %PART 100.00 | NOMBRE COMPAÑIA VALOR ASEGURADO |

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 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.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR (415)7701861000019(8020)0000000007000510196421

FIRMA TOMADOR

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

CBD920790609F87C5E CLIENTE LOSSA 0

Ahorra 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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5101964210

PÓLIZA No: 510 -83 - 99400000270 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: **RIONEGR0** COD. AGE: 510 RAMO: 83 PAP:

| | | | | | | | | | | | |
|-----|-----|------|-------|-----|-----|------|-------|-----|-----|------|-------|
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS |
| 28 | 03 | 2026 | 23:59 | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 |

FECHA DE EXPEDICIÓN: 28/03/2026 VIGENCIA DE LA PÓLIZA: 24/03/2026 A LAS 23:59 VIGENCIA DESDE VIGENCIA HASTA A LAS 224 DIAS

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL** TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

| | | | | | | | | |
|-----|-----|------|-------|-----|-----|------|-------|------|
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIAS |
| 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 |

VIGENCIA DEL ANEXO: 24/03/2026 A LAS 23:59 VIGENCIA DESDE VIGENCIA HASTA A LAS 224 DIAS

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978** CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ** TELÉFONO: **5531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 19 78** CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **5531414**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 56 ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA NIT : 890981207

DEPARTAMENTO: **ANTIOQUIA** CIUDAD: **LA CEJA** DIRECCION: **CAN No. 0-0 / C .E FATIMA**
(C.E. ISIDORA DUQUE) / VEREDA LA FATIMA

ACTIVIDAD: **C22 - INSTITUCION ADMINISTRATIVA** MANZANA: **AV.-0**

TIPO EDIFICIO: **EDIFICIO (S)** TIPO DE RIESGO: **ESTATAL**

| AMPARO | OBJETO | SUMA ASEGURADA | % INVAR | SUBLIMITE |
|-----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|---------|-----------|
| TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES | DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | 663,912,000.00 | | |
| EDIFICIO(S) | | | | |
| ASONADA, MOTIN C.C. HUELGA ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y TERRORISMO | DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | 663,912,000.00 | | |
| EDIFICIO(S) | | | | |
| TERREMOTO TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA | DEDUCIBLES: 2.00 % DEL VALOR ASEGURABLE DEL ARTICULO (ITEM) AFECTADO - Mínimo: 3.00 SMMLV | 663,912,000.00 | | |
| EDIFICIO(S) | | | | |

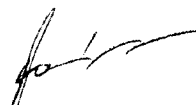
Texto Aclaratorio

| | | | | |
|-------------------------------------------------------|------------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------|--------------------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ***663,912,000.00 | VALOR PRIMA: \$ *****1,148,986 | GASTOS EXPEDICION: \$ ***** | IVA: \$ *****218,307 | TOTAL A PAGAR: \$ *****1,367,294 |
|-------------------------------------------------------|------------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------|--------------------------------------------|

| INTERMEDIARIO | | | COASEGURO CEDIDO | | |
|------------------------------|-------|--------|------------------|-------|-----------------|
| NOMBRE | CLAVE | %PART | NOMBRE COMPAÑIA | %PART | VALOR ASEGURADO |
| JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | 9002 | 100.00 | | | |

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.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR  **FIRMA TOMADOR**

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

CLIENTE

LOSSA 0

CBD920790609F87C5E

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

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5101964210

PÓLIZA No: 510 -83 - 99400000270 ANEXO:0

| | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------------|-----|------|-----------------------|-----|------|----------------------|-----|-----|---------------------------|-------|-----|--------------------|-----|------|
| AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO | | | COD. AGE: 510 | | | RAMO: 83 | | | PAP: | | | | | |
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | |
| 28 | 03 | 2026 | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | 28 | 03 | 2026 |
| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | VIGENCIA DE LA PÓLIZA | | | VIGENCIA DESDE A LAS | | | VIGENCIA HASTA A LAS DIAS | | | FECHA DE IMPRESIÓN | | |
| MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL | | | | | | | | | | | | | | |
| TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|----|------|----------------------|----|----|------|-------|-----|--------------------|----|------|-------|-----|--|
| TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION | | | | | | | | | | | | | | |
| VIGENCIA DEL ANEXO | | | DIA | | | MES | | | AÑO | | | HORAS | | |
| 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | 28 | 03 | 2026 | 23:59 | 224 | |
| VIGENCIA DESDE A LAS | | | VIGENCIA HASTA A LAS | | | DIAS | | | FECHA DE IMPRESIÓN | | | | | |

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978** CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ** TELÉFONO: **5531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 19 78** CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **5531414**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 57 ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** NIT : **890981207**

DEPARTAMENTO: **ANTIOQUIA** CIUDAD: **LA CEJA** DIRECCION: **CAN No. 0-0 / C .E LAS LOMITAS (C.E. JUAN DE DIOS ARANZAZU) / VEREDA LAS LOMITAS**

ACTIVIDAD: **C22- INSTITUCION ADMINISTRATIVA** MANZANA: **AV.-0**

TIPO EDIFICIO: **EDIFICIO (S)** TIPO DE RIESGO: **ESTATAL**

| AMPARO | OBJETO | SUMA ASEGURADA | % INVAR | SUBLIMITE |
|-----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|----------------|-----------|
| TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES | DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | EDIFICIO(S) | 528,648,000.00 | |
| ASONADA, MOTIN C.C. HUELGA ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y TERRORISMO | DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | EDIFICIO(S) | 528,648,000.00 | |
| TERREMOTO TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA | DEDUCIBLES: 2.00 % DEL VALOR ASEGURABLE DEL ARTICULO (ITEM) AFECTADO - Mínimo: 3.00 SMMLV | EDIFICIO(S) | 528,648,000.00 | |

Texto Aclaratorio

| | | | | |
|-------------------------------------------------------|----------------------------------------|---------------------------------------|-------------------------------|------------------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ***528,648,000.00 | VALOR PRIMA: \$ *****397,427 | GASTOS EXPEDICION: \$ ***** | IVA: \$ *****75,511 | TOTAL A PAGAR: \$ *****472,939 |
|-------------------------------------------------------|----------------------------------------|---------------------------------------|-------------------------------|------------------------------------------|

| | | | | | |
|-----------------------------------------------|----------------------|------------------------|-------------------------|-------|-----------------|
| INTERMEDIARIO | | | COASEGURO CEDIDO | | |
| NOMBRE JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | CLAVE 9002 | %PART 100.00 | NOMBRE COMPAÑIA | %PART | VALOR ASEGURADO |

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 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.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".


FIRMA ASEGURADOR



(415)770186100019(8020)00000000007000510196421

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE



LOSSA 0

CBD920790609F87C5E

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5101964210

PÓLIZA No: 510 -83 - 99400000270 ANEXO:0

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------------|-----|------|-----------------------|----------------|-----|------|-------|----------|-----|------|-------|-------------------------------------|-----|-----|-------|
| AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGR0 | | | | COD. AGE: 510 | | | | RAMO: 83 | | | | PAP: | | | |
| DIA | MES | AÑO | | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS |
| 28 | 03 | 2026 | VIGENCIA DE LA PÓLIZA | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | 28 | 03 | 2026 |
| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | | VIGENCIA DESDE | | | | A LAS | | | | VIGENCIA HASTA | | | |
| MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL | | | | | | | | | | | | TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|--|--|--|--------------------|--|--|--|-------|--|--|--|----------------|--|--|--|-------|--|--|--|----------------|--|--|--|-------|--|--|--|------|--|--|--|-------|--|--|--|-------|--|--|--|-----|--|--|--|
| TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION | | | | VIGENCIA DEL ANEXO | | | | DIA | | | | MES | | | | AÑO | | | | HORAS | | | | DIA | | | | MES | | | | AÑO | | | | HORAS | | | | DIA | | | |
| | | | | 24 | | | | 03 | | | | 2026 | | | | 23:59 | | | | 03 | | | | 11 | | | | 2026 | | | | 23:59 | | | | 224 | | | | | | | |
| | | | | VIGENCIA DESDE | | | | A LAS | | | | VIGENCIA HASTA | | | | A LAS | | | | VIGENCIA HASTA | | | | A LAS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

DATOS DEL TOMADOR

| | | |
|-------------------------------------|--------------------------------|--------------------------|
| NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA | IDENTIFICACIÓN: NIT | 890.981.207-5 |
| DIRECCIÓN: KR 20 1978 | CIUDAD: QUÍPAMA, BOYACÁ | TELÉFONO: 5531414 |

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

| | | |
|-------------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------|
| ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA | IDENTIFICACIÓN: NIT | 890.981.207-5 |
| DIRECCIÓN: KR 20 19 78 | CIUDAD: LA CEJA, ANTIOQUIA | TELÉFONO: 5531414 |
| BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE LA CEJA | IDENTIFICACIÓN: NIT | 890.981.207-5 |

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 58 ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA NIT : 890981207

DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA CIUDAD: LA CEJA DIRECCION: KILOMETRO 16 No. 0-0 /VEREDA
SAN RAFAEL CE SAN RAFAEL

ACTIVIDAD: C22 - INSTITUCION ADMINISTRATIVA MANZANA: AV.16-0

TIPO EDIFICIO: EDIFICIO (S) TIPO DE RIESGO: ESTATAL

| AMPARO | OBJETO | SUMA ASEGURADA | % INVAR | SUBLIMITE |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|--------|----------------|---------|-----------|
| TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES | | | | |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | | | | |
| EDIFICIO(S) | | 818,328,000.00 | | |
| ASONADA, MOTIN C.C. HUELGA ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y TERRORISMO | | | | |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | | | | |
| EDIFICIO(S) | | 818,328,000.00 | | |
| TERREMOTO TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA | | | | |
| DEDUCIBLES: 2.00 % DEL VALOR ASEGURABLE DEL ARTICULO (ITEM) AFECTADO - Mínimo: 3.00 SMMLV | | | | |
| EDIFICIO(S) | | 818,328,000.00 | | |

Texto Aclaratorio

| | | | | |
|------------------------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|-------------------------|-----------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ***818,328,000.00 | VALOR PRIMA: \$ *****615,203 | GASTOS EXPEDICION: \$ ***** | IVA: \$ *****116,889 | TOTAL A PAGAR: \$ *****732,092 |
|------------------------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|-------------------------|-----------------------------------|

| INTERMEDIARIO | | | COASEGURO CEDIDO | | |
|------------------------------|-------|--------|------------------|-------|-----------------|
| NOMBRE | CLAVE | %PART | NOMBRE COMPAÑIA | %PART | VALOR ASEGURADO |
| JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | 9002 | 100.00 | | | |

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.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".


FIRMA ASEGURADOR



(415)7701861000019(8020)0000000007000510196421

FIRMA TOMADOR

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



LOSSA 0

CB0920790609F87C5E

CLIENTE

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

Compañía de Seguros
GRAN CONTRIBUYENTE RES.2508 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5101964210

PÓLIZA No: 510 -83 - 994000000270 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO COD. AGE: 510 RAMO: 83 PAP:

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------|-----|------|-----------------------|-----|------|----------------|-----|-----|-------|-------|-----|----------------|-----|------|-------|--|--|------|--|--|--------------------|--|--|
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | | | | | | | | | | |
| 28 | 03 | 2026 | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | 28 | 03 | 2026 | | | | | | | | | |
| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | VIGENCIA DE LA PÓLIZA | | | VIGENCIA DESDE | | | A LAS | | | VIGENCIA HASTA | | | A LAS | | | DIAS | | | FECHA DE IMPRESIÓN | | |

MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION

| | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|-----|------|----------------|-----|------|-------|-----|-----|----------------|-------|-----|-------|-----|------|
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | |
| 24 | 03 | 2026 | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | 28 | 03 | 2026 |
| VIGENCIA DEL ANEXO | | | VIGENCIA DESDE | | | A LAS | | | VIGENCIA HASTA | | | A LAS | | |

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

DIRECCIÓN: KR 20 1978 CIUDAD: QUÍPAMA, BOYACÁ TELÉFONO: 5531414

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

DIRECCIÓN: KR 20 19 78 CIUDAD: LA CEJA, ANTIOQUIA TELÉFONO: 5531414

BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE LA CEJA IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 59 ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA NIT : 890981207

DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA CIUDAD: LA CEJA DIRECCION: CAN No. 0-0 / C .E LAS COLMENAS/ VEREDA LAS COLMENAS

ACTIVIDAD: C22 - INSTITUCION ADMINISTRATIVA MANZANA: AV.-0

TIPO EDIFICIO: EDIFICIO (S) TIPO DE RIESGO: ESTATAL

| AMPARO | OBJETO | SUMA ASEGURADA | % INVAR | SUBLIMITE |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|----------------|---------|-----------|
| TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES | | | | |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | EDIFICIO(S) | 370,560,000.00 | | |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | EDIFICIO(S) | 370,560,000.00 | | |
| DEDUCIBLES: 2.00 % DEL VALOR ASEGURABLE DEL ARTICULO (ITEM) AFECTADO - Mínimo: 3.00 SMMLV | EDIFICIO(S) | 370,560,000.00 | | |

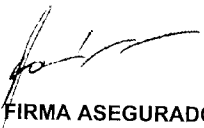
Texto Aclaratorio

| | | | | |
|------------------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|------------------------|-----------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ***370,560,000.00 | VALOR PRIMA: \$ *****278,580 | GASTOS EXPEDICION: \$***** | IVA: \$ *****52,930 | TOTAL A PAGAR: \$ *****331,510 |
|------------------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|------------------------|-----------------------------------|

| | | | | | | |
|----------------------------------------|---------------|-----------------|-----------------|------------------|-------|-----------------|
| NOMBRE JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | CLAVE 9002 | %PART 100.00 | NOMBRE COMPAÑIA | COASEGURO CEDIDO | %PART | VALOR ASEGURADO |
|----------------------------------------|---------------|-----------------|-----------------|------------------|-------|-----------------|

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.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".


FIRMA ASEGURADOR



(415)7701861000019(8020)00000000007000510196421

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE



LOSSA 0

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.2609 DIC/93 - REGIMEN COMÚN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601. ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCIÓN EN LA FUENTE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5101964210

PÓLIZA No: 510 -83 - 99400000270 ANEXO:0

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------------|-----|------|-----------------------|----------------|-----|------|-------|----------|-----|------|-------|----------------|-----|-----|-----|-------|------|-------------------------------------|--|------|--|--|--|--------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEORO | | | | COD. AGE: 510 | | | | RAMO: 83 | | | | PAP: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DIA | MES | AÑO | | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 28 | 03 | 2026 | VIGENCIA DE LA PÓLIZA | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | | | 28 | 03 | 2026 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | | VIGENCIA DESDE | | | | ALAS | | | | VIGENCIA HASTA | | | | A LAS | | | | DÍAS | | | | FECHA DE IMPRESIÓN | | | | | | | | | | | |
| MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION | | | | | | | | | | VIGENCIA DEL ANEXO | | | | | | | | | | VIGENCIA DEL ANEXO | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | 24 03 2026 23:59 | | | | | | | | | | 03 11 2026 23:59 | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | VIGENCIA DESDE | | | | | | | | | | VIGENCIA DESDE | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | A LAS | | | | | | | | | | A LAS | | | | | | | | | |

DATOS DEL TOMADOR

| | |
|-------------------------------------|------------------------------------------|
| NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA | IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5 |
| DIRECCIÓN: KR 20 1978 | CIUDAD: QUÍPAMA, BOYACÁ |
| | TELÉFONO: 5531414 |

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

| | |
|-------------------------------------------|------------------------------------------|
| ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA | IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5 |
| DIRECCIÓN: KR 20 19 78 | CIUDAD: LA CEJA, ANTIOQUIA |
| | TELÉFONO: 5531414 |
| BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE LA CEJA | IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5 |

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 60 ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA NIT : 890981207

DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA CIUDAD: LA CEJA DIRECCION: CAN No. 0-0 / C .E SAN MIGUEL (E.R. SALVADOR BERMÚDEZ) /VEREDA SAN MIGUEL

ACTIVIDAD: C22 - INSTITUCION ADMINISTRATIVA MANZANA: AV.-0

TIPO EDIFICIO: EDIFICIO (S) TIPO DE RIESGO: ESTATAL

| AMPARO | OBJETO | SUMA ASEGURADA | % INVAR | SUBLIMITE |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|--------|----------------|---------|-----------|
| TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES | | | | |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | | | | |
| EDIFICIO(S) | | 391,116,000.00 | | |
| ASONADA, MOTIN C.C. HUELGA ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y TERRORISMO | | | | |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | | | | |
| EDIFICIO(S) | | 391,116,000.00 | | |
| TERREMOTO TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA | | | | |
| DEDUCIBLES: 2.00 % DEL VALOR ASEGURABLE DEL ARTICULO (ITEM) AFECTADO - Mínimo: 3.00 SMMLV | | | | |
| EDIFICIO(S) | | 391,116,000.00 | | |

Texto Aclaratorio

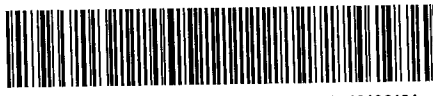
| | | | | |
|------------------------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|------------------------|-----------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ***391,116,000.00 | VALOR PRIMA: \$ *****294,034 | GASTOS EXPEDICION: \$ ***** | IVA: \$ *****55,866 | TOTAL A PAGAR: \$ *****349,900 |
|------------------------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|------------------------|-----------------------------------|

| INTERMEDIARIO | | | COASEGURO CEDIDO | | |
|------------------------------|-------|--------|------------------|-------|-----------------|
| NOMBRE | CLAVE | %PART | NOMBRE COMPAÑIA | %PART | VALOR ASEGURADO |
| JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | 9002 | 100.00 | | | |

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.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/fibiblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".


FIRMA ASEGURADOR



(415)7701861000019(8020)00000000007000510196421

FIRMA TOMADOR



LOSSA 0

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

CLIENTE

CB0920790609F87C5E

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.

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

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5101964210

PÓLIZA No: 510 -83 - 99400000270 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: **RIONEGRO** COD. AGE: 510 RAMO: 83 PAP:

| | | | | | | | | | | | | | | |
|-----|-----|------|-----|-----|------|-------|-----|-----|------|-------|-----|-----|-----|------|
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | |
| 28 | 03 | 2026 | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | 28 | 03 | 2026 |

FECHA DE EXPEDICIÓN: 28/03/2026 VIGENCIA DE LA PÓLIZA: 24/03/2026 A LAS 23:59 VIGENCIA DEL ANEXO: 03/11/2026 A LAS 23:59 VIGENCIA DESDE: 24/03/2026 A LAS 23:59 VIGENCIA HASTA: 03/11/2026 A LAS 23:59 DIAS: 224 FECHA DE IMPRESIÓN: 28/03/2026

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL** TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

| | | | | | | | | | | | |
|-----|-----|------|-------|-----|-----|------|-------|-----|-----|-----|-------|
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS |
| 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | 28 | 03 | 2026 |

VIGENCIA DEL ANEXO: 24/03/2026 A LAS 23:59 VIGENCIA HASTA: 03/11/2026 A LAS 23:59

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978** CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ** TELÉFONO: **5531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 19 78** CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **5531414**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 61 ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA NIT : 890981207

DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA CIUDAD: LA CEJA DIRECCION: CAN No. 0-0 / C .E LLANADAS/

VEREDA LLANADAS

ACTIVIDAD: C22 - INSTITUCION ADMINISTRATIVA MANZANA: AV.-0

TIPO EDIFICIO: EDIFICIO (S) TIPO DE RIESGO: ESTATAL

AMPARO OBJETO SUMA ASEGURADA % INVAR SUBLIMITE

TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV

EDIFICIO(S) 214,416,000.00

ASONADA, MOTIN C.C. HUELGA ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y TERRORISMO

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV

EDIFICIO(S) 214,416,000.00

TERREMOTO TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA

DEDUCIBLES: 2.00 % DEL VALOR ASEGURABLE DEL ARTICULO (ITEM) AFECTADO - Mínimo: 3.00 SMMLV

EDIFICIO(S) 214,416,000.00

Texto Aclaratorio

| | | | | |
|-------------------------------------------------------|----------------------------------------|---------------------------------------|-------------------------------|------------------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ***214,416,000.00 | VALOR PRIMA: \$ *****161,194 | GASTOS EXPEDICION: \$ ***** | IVA: \$ *****30,627 | TOTAL A PAGAR: \$ *****191,821 |
|-------------------------------------------------------|----------------------------------------|---------------------------------------|-------------------------------|------------------------------------------|

| | | | |
|----------------------------------------|---------------|-------------------------|---------------------------------------------|
| INTERMEDIARIO | | COASEGURO CEDIDO | |
| NOMBRE JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | CLAVE 9002 | %PART 100.00 | NOMBRE COMPAÑIA %PART VALOR ASEGURADO |

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 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.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

[Firma]
FIRMA ASEGURADOR



(415)7701861000019(8020)0000000007000510196421

FIRMA TOMADOR

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



LOSSA 0

CBD920790609F87C5E

CLIENTE

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5101964210

PÓLIZA No: 510 -83 - 99400000270 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: **RIONEGR0** COD. AGE: 510 RAMO: 83 PAF:

| | | | | | | | | | | | |
|-----|-----|------|-------|-----|-----|------|-------|-----|-----|------|-------|
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS |
| 28 | 03 | 2026 | 23:59 | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 |

FECHA DE EXPEDICIÓN: 28/03/2026 VIGENCIA DE LA PÓLIZA: 24/03/2026 A LAS 23:59 VIGENCIA DEL ANEXO: 03/11/2026 A LAS 23:59 VIGENCIA DEL ANEXO: 03/11/2026 A LAS 23:59

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL** TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

VIGENCIA DEL ANEXO: 24/03/2026 A LAS 23:59 VIGENCIA DEL ANEXO: 03/11/2026 A LAS 23:59

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978** CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ** TELÉFONO: **5531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 19 78** CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **5531414**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 62 ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA NIT : 890981207

DEPARTAMENTO: **ANTIOQUIA** CIUDAD: **LA CEJA** DIRECCION: **CAN No. 0-0 / CASETA C.E**

LLANADAS / VEREDA LLANADAS

ACTIVIDAD: **C22 - INSTITUCION ADMINISTRATIVA** MANZANA: **AV.-0**

TIPO EDIFICIO: **EDIFICIO (S)** TIPO DE RIESGO: **ESTATAL**

| AMPARO | OBJETO | SUMA ASEGURADA | % INVAR | SUBLIMITE |
|-----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|---------|-----------|
| TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES | DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | 81,324,000.00 | | |
| EDIFICIO(S) | | | | |
| ASONADA, MOTIN C.C. HUELGA ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y TERRORISMO | DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | 81,324,000.00 | | |
| EDIFICIO(S) | | | | |
| TERREMOTO TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA | DEDUCIBLES: 2.00 % DEL VALOR ASEGURABLE DEL ARTICULO (ITEM) AFECTADO - Mínimo: 3.00 SMMLV | 81,324,000.00 | | |
| EDIFICIO(S) | | | | |


Texto Aclaratorio

| | | | | |
|-------------------------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|------------------------|-----------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ *****81,324,000.00 | VALOR PRIMA: \$ *****140,742 | GASTOS EXPEDICION: \$ ***** | IVA: \$ *****26,741 | TOTAL A PAGAR: \$ *****167,483 |
|-------------------------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|------------------------|-----------------------------------|

| INTERMEDIARIO | | | COASEGURO CEDIDO | | |
|------------------------------|-------|--------|------------------|-------|-----------------|
| NOMBRE | CLAVE | %PART | NOMBRE COMPAÑIA | %PART | VALOR ASEGURADO |
| JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | 9002 | 100.00 | | | |

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.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR  **FIRMA TOMADOR**

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

CLIENTE

LOSSA 0

CBD920790609F87C5E

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

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5101964210

PÓLIZA No: 510 -83 - 99400000270 ANEXO:0

| | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------------|-----|------|-----------------------|-----|------|----------------------|-----|-----|---------------------------|-------|-----|--------------------|-----|------|
| AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO | | | COD. AGE: 510 | | | RAMO: 83 | | | PAP: | | | | | |
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | |
| 28 | 03 | 2026 | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | 28 | 03 | 2026 |
| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | VIGENCIA DE LA PÓLIZA | | | VIGENCIA DESDE A LAS | | | VIGENCIA HASTA A LAS DIAS | | | FECHA DE IMPRESIÓN | | |
| MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL | | | | | | | | | | | | | | |
| TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------------|----|------|----------------------|----|------|-------|----|----|--------------------|-------|-----|-------|----|------|
| TIPO DE MOVIMIENTO EXPEDICION | | | | | | | | | | | | | | |
| VIGENCIA DEL ANEXO | | | DIA | | | MES | | | AÑO | | | HORAS | | |
| 24 | 03 | 2026 | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | 28 | 03 | 2026 |
| VIGENCIA DESDE A LAS | | | VIGENCIA HASTA A LAS | | | DIAS | | | FECHA DE IMPRESIÓN | | | | | |

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978** CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ** TELÉFONO: **5531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 19 78** CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **5531414**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 63 ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA NIT : 890981207

DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA CIUDAD: LA CEJA DIRECCION: CAN No. 0-0 / C .E PIEDRAS

(TIBERIO DE J. SALAZAR) / VEREDA LAS PIEDRAS

ACTIVIDAD: C22 - INSTITUCION ADMINISTRATIVA MANZANA: AV.-0

TIPO EDIFICIO: EDIFICIO (S) TIPO DE RIESGO: ESTATAL

| AMPARO | OBJETO | SUMA ASEGURADA | % INVAR | SUBLIMITE |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|--------|----------------|---------|-----------|
| TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES | | | | |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | | | | |
| EDIFICIO(S) | | 563,280,000.00 | | |
| ASONADA, MOTIN C.C. HUELGA ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y TERRORISMO | | | | |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | | | | |
| EDIFICIO(S) | | 563,280,000.00 | | |
| TERREMOTO TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA | | | | |
| DEDUCIBLES: 2.00 % DEL VALOR ASEGURABLE DEL ARTICULO (ITEM) AFECTADO - Mínimo: 3.00 SMMLV | | | | |
| EDIFICIO(S) | | 563,280,000.00 | | |

Texto Aclaratorio

| | | | | |
|-------------------------------------------------------|----------------------------------------|---------------------------------------|-------------------------------|------------------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ***563,280,000.00 | VALOR PRIMA: \$ *****423,463 | GASTOS EXPEDICION: \$ ***** | IVA: \$ *****80,458 | TOTAL A PAGAR: \$ *****503,921 |
|-------------------------------------------------------|----------------------------------------|---------------------------------------|-------------------------------|------------------------------------------|

| | | | |
|----------------------------------------|---------------|-------------------------|-----------------|
| INTERMEDIARIO | | COASEGURO CEDIDO | |
| NOMBRE JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | CLAVE 9002 | %PART 100.00 | VALOR ASEGURADO |

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.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".


FIRMA ASEGURADOR


(415)7701861000019(8020)0000000007000510196421

FIRMA TOMADOR

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



LOSSA 0

CBD920790609F87C5E

CLIENTE

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 8601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

VICELADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5101964210

PÓLIZA No: 510 -83 - 99400000270 ANEXO:0

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------------|-----|------|-------|-------------------------------------|-----|------|-------|----------------------|-----|------|-------|---------------------------|-----|-----|-------|
| AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGR0 | | | | COD. AGE: 510 | | | | RAMO: 83 | | | | PAP: | | | |
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS |
| 28 | 03 | 2026 | 23:59 | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | 28 | 03 | 2026 |
| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | | VIGENCIA DE LA PÓLIZA | | | | VIGENCIA DESDE A LAS | | | | VIGENCIA HASTA A LAS DIAS | | | |
| MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL | | | | TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|--|--|--|--------------------|----|------|-------|----------------------|----|------|-------|----------------------|--|--|--|
| TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION | | | | VIGENCIA DEL ANEXO | | | | VIGENCIA DESDE A LAS | | | | VIGENCIA HASTA A LAS | | | |
| | | | | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | | | |

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**
DIRECCIÓN: **KR 20 1978** CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ** TELÉFONO: **5531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**
DIRECCIÓN: **KR 20 19 78** CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **5531414**
BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 64 ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA NIT : 890981207
DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA CIUDAD: LA CEJA DIRECCION: KILOMETRO 17 No. 0-0 /
VEREDA GUAMITO CE MARIA ESTEVEZ
ACTIVIDAD: C22 - INSTITUCION ADMINISTRATIVA MANZANA: AV.17-0
TIPO EDIFICIO: EDIFICIO (S) TIPO DE RIESGO: ESTATAL
AMPARO OBJETO SUMA ASEGURADA % INVAR SUBLIMITE

TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES
DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV
EDIFICIO(S) 869,616,000.00

ASONADA, MOTIN C.C. HUELGA ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y TERRORISMO
DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV
EDIFICIO(S) 869,616,000.00

TERREMOTO TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA
DEDUCIBLES: 2.00 % DEL VALOR ASEGURABLE DEL ARTICULO (ITEM) AFECTADO - Mínimo: 3.00 SMMLV
EDIFICIO(S) 869,616,000.00

Texto Aclaratorio

| | | | | |
|------------------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|-------------------------|-----------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ***869,616,000.00 | VALOR PRIMA: \$ *****653,761 | GASTOS EXPEDICION: \$***** | IVA: \$ *****124,215 | TOTAL A PAGAR: \$ *****777,975 |
|------------------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|-------------------------|-----------------------------------|

| INTERMEDIARIO | | | COASEGURO CÉDIDO | | |
|------------------------------|-------|--------|------------------|-------|-----------------|
| NOMBRE | CLAVE | %PART | NOMBRE COMPAÑIA | %PART | VALOR ASEGURADO |
| JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | 9002 | 100.00 | | | |

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 DARÁ 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.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR  **FIRMA TOMADOR**

(415)7701861000019(8020)00000000007000510196421

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá
DIRECCIÓN: Av 19 # 114 - 09 oficina 502 Bogotá - Teléfonos: (601) 213 13 70 - 213 13 22 - Celular: 321 924 04 79 - 323 232 29 34 - Correo electrónico: contacto@pgabogados.com
Horario: Lunes a Viernes de 8:00 a.m. a 12:00 p.m. y 1:00 p.m. a 5:00 p.m. Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web: <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>

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

Compañía de Seguros
GRAN CONTRIBUYENTE RES.2508 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

**NÚMERO ELECTRÓNICO
PARA PAGOS**
5101964210

PÓLIZA No: 510 -83 - 994000000270 ANEXO:0

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------------|-----|------|-----------------------|-----|------|----------------|-----|-----|------|-------|-----|----------------|-----|------------------------------|-------|--|--|------|--|--|--------------------|--|--|
| AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO | | | COD. AGE: 510 | | | RAMO: 83 | | | PAP: | | | | | | | | | | | | | | |
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | | | | | | | | | | |
| 28 | 03 | 2026 | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | 28 | 03 | 2026 | | | | | | | | | |
| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | VIGENCIA DE LA PÓLIZA | | | VIGENCIA DESDE | | | ALAS | | | VIGENCIA HASTA | | | A LAS | | | DIAS | | | FECHA DE IMPRESIÓN | | |
| MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL | | | | | | | | | | | | | | TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------|--|--|-------|--|--|----------------|--|--|-------|--|--|----------------|--|--|-------|--|--|----------------|--|--|-------|--|--|----------------|--|--|-------|--|--|----------------|--|--|-------|--|--|
| TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| VIGENCIA DEL ANEXO | | | DIA | | | MES | | | AÑO | | | HORAS | | | DIA | | | MES | | | AÑO | | | HORAS | | | DIAS | | | | | | | | |
| 24 | | | 03 | | | 2026 | | | 23:59 | | | 03 | | | 11 | | | 2026 | | | 23:59 | | | 224 | | | 28 | | | 03 | | | 2026 | | |
| VIGENCIA DESDE | | | A LAS | | | VIGENCIA HASTA | | | A LAS | | | VIGENCIA HASTA | | | A LAS | | | VIGENCIA HASTA | | | A LAS | | | VIGENCIA HASTA | | | A LAS | | | VIGENCIA HASTA | | | A LAS | | |

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

DIRECCIÓN: KR 20 1978 CIUDAD: QUÍPAMA, BOYACÁ TELÉFONO: 5531414

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

DIRECCIÓN: KR 20 19 78 CIUDAD: LA CEJA, ANTIOQUIA TELÉFONO: 5531414

BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE LA CEJA IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 65 ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA NIT : 890981207

DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA CIUDAD: LA CEJA DIRECCION: CAN No. 0-0 /C .E LA MILAGROSA I / VEREDA LA MILAGROSA

ACTIVIDAD: C22 - INSTITUCION ADMINISTRATIVA MANZANA: AV.-0

TIPO EDIFICIO: EDIFICIO (S) TIPO DE RIESGO: ESTATAL

| AMPARO | OBJETO | SUMA ASEGURADA | % INVAR | SUBLIMITE |
|-----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|---------|-----------|
| TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES | DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | | | |
| EDIFICIO(S) | | 787,944,000.00 | | |
| ASONADA, MOTIN C.C. HUELGA ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y TERRORISMO | DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | | | |
| EDIFICIO(S) | | 787,944,000.00 | | |
| TERREMOTO TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA | DEDUCIBLES: 2.00 % DEL VALOR ASEGURABLE DEL ARTICULO (ITEM) AFECTADO - Mínimo: 3.00 SMMLV | | | |
| EDIFICIO(S) | | 787,944,000.00 | | |

Texto Aclaratorio

| | | | | |
|------------------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|-------------------------|-----------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ***787,944,000.00 | VALOR PRIMA: \$ *****592,361 | GASTOS EXPEDICION: \$***** | IVA: \$ *****112,549 | TOTAL A PAGAR: \$ *****704,910 |
|------------------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|-------------------------|-----------------------------------|

| | | | |
|----------------------------------------|---------------|-------------------------|------------------------------------|
| INTERMEDIARIO | | COASEGURO CEDIDO | |
| NOMBRE JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | CLAVE 9002 | %PART 100.00 | NOMBRE COMPAÑIA VALOR ASEGURADO |

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.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR (415)7701861000019(8020)0000000007000510196421

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

FIRMA TOMADOR

CBD920790609F87C5E CLIENTE LOSSA 0

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

VTGLADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5101964210

PÓLIZA No: 510 -83 - 99400000270 ANEXO:0

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------------|-----|------|-----------------------|----------------|-----|------|-------|----------|-----|------|-------|----------------|-----|-----|------|-------------------------------------|--|--|--|------|--|--|--|--------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGR0 | | | | COD. AGE: 510 | | | | RAMO: 83 | | | | PAP: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DIA | MES | AÑO | | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 28 | 03 | 2026 | VIGENCIA DE LA PÓLIZA | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | 28 | 03 | 2026 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | | VIGENCIA DESDE | | | | A LAS | | | | VIGENCIA HASTA | | | | A LAS | | | | DÍAS | | | | FECHA DE IMPRESIÓN | | | | | | | |
| MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL | | | | | | | | | | | | | | | | TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|-----|------|----------------|-----|-----|-----|-------|-----|-----|------|-------|-----|-----|------|-------|------|
| TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION | | | | | | | | | | | | | | | | |
| VIGENCIA DEL ANEXO | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DIA | MES | AÑO | | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DÍAS |
| 24 | 03 | 2026 | VIGENCIA DESDE | 23 | 59 | | | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 |
| VIGENCIA HASTA | | | | | | | | | | | | | | | | |

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**
 DIRECCIÓN: **KR 20 1978** CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ** TELÉFONO: **5531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**
 DIRECCIÓN: **KR 20 19 78** CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **5531414**
 BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 66 ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA NIT : 890981207
 DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA CIUDAD: LA CEJA DIRECCION: KILOMETRO 21 No. 0-0 /VEREDA
 LA MILAGROSA CE LA MILAGROSA
 ACTIVIDAD: C22 - INSTITUCION ADMINISTRATIVA MANZANA: AV.21-0
 TIPO EDIFICIO: EDIFICIO (S) TIPO DE RIESGO: ESTATAL
 AMPARO OBJETO SUMA ASEGURADA % INVAR SUBLIMITE

TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES
 DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV
 EDIFICIO(S) 1,800,000,000.00

ASONADA, MOTIN C.C. HUELGA ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y TERRORISMO
 DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV
 EDIFICIO(S) 1,800,000,000.00

TERREMOTO TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA
 DEDUCIBLES: 2.00 % DEL VALOR ASEGURABLE DEL ARTICULO (ITEM) AFECTADO - Mínimo: 3.00 SMMLV
 EDIFICIO(S) 1,800,000,000.00

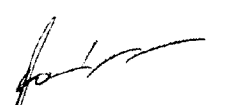
Texto Aclaratorio

| | | | | |
|------------------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------|-------------------------|-------------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ *1,800,000,000.00 | VALOR PRIMA: \$ *****1,353,205 | GASTOS EXPEDICION: \$ ***** | IVA: \$ *****257,109 | TOTAL A PAGAR: \$ *****1,610,315 |
|------------------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------|-------------------------|-------------------------------------|

| INTERMEDIARIO | | | COASEGURO CEDIDO | | |
|------------------------------|-------|--------|------------------|-------|-----------------|
| NOMBRE | CLAVE | %PART | NOMBRE COMPAÑIA | %PART | VALOR ASEGURADO |
| JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | 9002 | 100.00 | | | |

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.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".


FIRMA ASEGURADOR



(415)7701861000019(8020)00000000007000510196421

FIRMA TOMADOR

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



LOSSA 0

CBD920790609F87C5E

CLIENTE

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

Compañía de Seguros
 GRAN CONTRIBUYENTE RES.2508 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5101964210

PÓLIZA No: 510 -83 - 994000000270 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO COD. AGE: 510 RAMO: 83 PAP:
 DIA MES AÑO VIGENCIA DE LA PÓLIZA DIA MES AÑO HORAS DIA MES AÑO HORAS
 28 03 2026 24 03 2026 23:59 03 11 2026 23:59 224
 FECHA DE EXPEDICIÓN VIGENCIA DESDE A LAS VIGENCIA HASTA A LAS DIAS FECHA DE IMPRESIÓN
 MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION
 VIGENCIA DEL ANEXO DIA MES AÑO HORAS DIA MES AÑO HORAS DIA
 24 03 2026 23:59 03 11 2026 23:59 224
 VIGENCIA DESDE A LAS VIGENCIA HASTA A LAS

DATOS DEL TOMADOR
 NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5
 DIRECCIÓN: KR 20 1978 CIUDAD: QUÍPAMA, BOYACÁ TELÉFONO: 5531414

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO
 ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5
 DIRECCIÓN: KR 20 19 78 CIUDAD: LA CEJA, ANTIOQUIA TELÉFONO: 5531414
 BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE LA CEJA IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

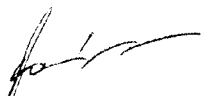
DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS
 ITEM: 67 ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA NIT : 890981207
 DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA CIUDAD: LA CEJA DIRECCION: KILOMETRO 23 No. 0-0 /
 VEREDA SAN GERARDO SALON COMUNAL ACTIVIDAD: C22 - INSTITUCION ADMINISTRATIVA MANZANA: AV.23-0
 TIPO EDIFICIO: EDIFICIO (S) TIPO DE RIESGO: ESTATAL
 AMPARO OBJETO SUMA ASEGURADA % INVAR SUBLIMITE
 TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES
 DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV
 EDIFICIO(S) 326,556,000.00
 ASONADA, MOTIN C.C. HUELGA ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y TERRORISMO
 DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV
 EDIFICIO(S) 326,556,000.00
 TERREMOTO TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA
 DEDUCIBLES: 2.00 % DEL VALOR ASEGURABLE DEL ARTICULO (ITEM) AFECTADO - Mínimo: 3.00 SMMLV
 EDIFICIO(S) 326,556,000.00
 Texto Aclaratorio

| | | | | |
|------------------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|------------------------|-----------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ***326,556,000.00 | VALOR PRIMA: \$ *****245,499 | GASTOS EXPEDICION: \$***** | IVA: \$ *****46,645 | TOTAL A PAGAR: \$ *****292,143 |
|------------------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|------------------------|-----------------------------------|

| | | | | | |
|----------------------------------------|---------------|-----------------|-----------------|-------|-----------------|
| NOMBRE JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | CLAVE 9002 | %PART 100.00 | NOMBRE COMPAÑIA | %PART | VALOR ASEGURADO |
|----------------------------------------|---------------|-----------------|-----------------|-------|-----------------|

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.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".


FIRMA ASEGURADOR



(415)7701861000019(8020)0000000007000510196421

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE



LOSSA 0

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 COMÚN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

CBD920790609F87C5E

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5101964210

PÓLIZA No: 510 -83 - 99400000270 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: **RIONEGR0** COD. AGE: 510 RAMO: 83 PAP:

| | | | | | | | | | | | |
|-----|-----|------|-------|-----|-----|------|-------|-----|-----|------|-------|
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS |
| 28 | 03 | 2026 | 23:59 | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 224 |

FECHA DE EXPEDICIÓN: 28/03/2026 VIGENCIA DE LA PÓLIZA: 24/03/2026 A LAS 23:59 VIGENCIA DESDE: 03/11/2026 A LAS 23:59 VIGENCIA HASTA: 03/11/2026 A LAS 224 DIAS TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL**

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

| | | | | | | | |
|-----|-----|------|-------|-----|-----|------|-------|
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS |
| 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 |

VIGENCIA DEL ANEXO: 24/03/2026 A LAS 23:59 VIGENCIA DESDE: 03/11/2026 A LAS 23:59 VIGENCIA HASTA: 03/11/2026 A LAS 224 DIAS

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978** CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ** TELÉFONO: **5531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 19 78** CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **5531414**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 68 ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA NIT : 890981207

DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA CIUDAD: LA CEJA DIRECCION: KILOMETRO 25 No. 0-0 /

CORREGIMIENTO SAN JOSE IE FCO

ACTIVIDAD: C22 - INSTITUCION ADMINISTRATIVA MANZANA: AV.25-0

TIPO EDIFICIO: EDIFICIO (S) TIPO DE RIESGO: ESTATAL

| AMPARO | OBJETO | SUMA ASEGURADA | % INVAR | SUBLIMITE |
|-----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|------------------|-----------|
| TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES | DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | EDIFICIO (S) | 1,580,385,000.00 | |
| ASONADA, MOTIN C.C. HUELGA ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y TERRORISMO | DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | EDIFICIO (S) | 1,580,385,000.00 | |
| TERREMOTO TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA | DEDUCIBLES: 2.00 % DEL VALOR ASEGURABLE DEL ARTICULO (ITEM) AFECTADO - Mínimo: 3.00 SMMLV | EDIFICIO (S) | 1,580,385,000.00 | |

Texto Aclaratorio

| | | | | |
|------------------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------|-------------------------|-------------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ *1,580,385,000.00 | VALOR PRIMA: \$ *****1,188,103 | GASTOS EXPEDICION: \$***** | IVA: \$ *****225,740 | TOTAL A PAGAR: \$ *****1,413,843 |
|------------------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------|-------------------------|-------------------------------------|

| INTERMEDIARIO | | | COASEGURO CEDIDO | | |
|------------------------------|-------|--------|------------------|-------|-----------------|
| NOMBRE | CLAVE | %PART | NOMBRE COMPAÑIA | %PART | VALOR ASEGURADO |
| JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | 9002 | 100.00 | | | |

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.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR (415)7701861000019(8020)0000000007000510196421

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

LOSSA 0

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

Compañía de Seguros GRAN CONTRIBUYENTE RES.2508 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601 - ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5101964210

PÓLIZA No: 510 -83 - 99400000270 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: **RIONEGR0** COD. AGE: 510 RAMO: 83 PAB:

| | | | | | | | | | | | |
|-----|-----|------|-------|-----|-----|------|-------|-----|-----|-----|-------|
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS |
| 28 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | 28 | 03 | 2026 |

FECHA DE EXPEDICIÓN: 28/03/2026 VIGENCIA DE LA PÓLIZA: 24/03/2026 A LAS 23:59 VIGENCIA DEL ANEXO: 03/11/2026 A LAS 23:59 VIGENCIA DEL ANEXO: 03/11/2026 A LAS 23:59 VIGENCIA DEL ANEXO: 28/03/2026 A LAS 23:59

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL** TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978** CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ** TELÉFONO: **5531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 19 78** CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **5531414**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 69 ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** NIT : **890981207**

DEPARTAMENTO: **ANTIOQUIA** CIUDAD: **LA CEJA** DIRECCION: **KILOMETRO 15 No. 0-0 /**

VEREDA **SAN NICOLAS CE SAN NICOLAS** MANZANA: **AV.15-0**

ACTIVIDAD: **C22 - INSTITUCION ADMINISTRATIVA**

TIPO EDIFICIO: **EDIFICIO (S)** TIPO DE RIESGO: **ESTATAL**

| AMPARO | OBJETO | SUMA ASEGURADA | % INVAR | SUBLIMITE |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|----------------|---------|-----------|
| TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES | | | | |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | EDIFICIO(S) | 953,136,000.00 | | |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | EDIFICIO(S) | 953,136,000.00 | | |
| DEDUCIBLES: 2.00 % DEL VALOR ASEGURABLE DEL ARTICULO (ITEM) AFECTADO - Mínimo: 3.00 SMMLV | EDIFICIO(S) | 953,136,000.00 | | |

TERREMOTO TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA
DEDUCIBLES: 2.00 % DEL VALOR ASEGURABLE DEL ARTICULO (ITEM) AFECTADO - Mínimo: 3.00 SMMLV

Texto Aclaratorio

| | | | | |
|-------------------------------------------------------|----------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------|------------------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ***953,136,000.00 | VALOR PRIMA: \$ *****716,549 | GASTOS EXPEDICION: \$ ***** | IVA: \$ *****136,144 | TOTAL A PAGAR: \$ *****852,694 |
|-------------------------------------------------------|----------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------|------------------------------------------|

| | | | | | |
|-----------------------------------------------|----------------------|------------------------|--------------------------------------------|------------------|----------------------------|
| NOMBRE JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | CLAVE 9002 | %PART 100.00 | NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO | %PART | VALOR ASEGURADO |
|-----------------------------------------------|----------------------|------------------------|--------------------------------------------|------------------|----------------------------|

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 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.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENU "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR



(415)7701861000019(8020)0000000007000510196421

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE



LOSSA 0

CBD920790609F87C5E

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

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5101964210

PÓLIZA No: 510 -83 - 99400000270 ANEXO:0

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------------|-----|------|-----------------------|----------------|-----|------|-------|----------|-----|------|-------|----------------|-----|-----|------|-------------------------------------|--|--|--|------|--|--|--|--------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO | | | | COD. AGE: 510 | | | | RAMO: 83 | | | | PAP: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DIA | MES | AÑO | | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 28 | 03 | 2026 | VIGENCIA DE LA PÓLIZA | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | 28 | 03 | 2026 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | | VIGENCIA DESDE | | | | A LAS | | | | VIGENCIA HASTA | | | | A LAS | | | | DIAS | | | | FECHA DE IMPRESIÓN | | | | | | | |
| MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL | | | | | | | | | | | | | | | | TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|--|--|--|--------------------|--|--|--|-------|--|--|--|----------------|--|--|--|-------|--|--|--|----------------|--|--|--|-------|--|--|--|------|--|--|--|-------|--|--|--|-------|--|--|--|------|--|--|--|
| TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION | | | | VIGENCIA DEL ANEXO | | | | DIA | | | | MES | | | | AÑO | | | | HORAS | | | | DIA | | | | MES | | | | AÑO | | | | HORAS | | | | DIAS | | | |
| | | | | 24 | | | | 03 | | | | 2026 | | | | 23:59 | | | | 03 | | | | 11 | | | | 2026 | | | | 23:59 | | | | 224 | | | | | | | |
| | | | | VIGENCIA DESDE | | | | A LAS | | | | VIGENCIA HASTA | | | | A LAS | | | | VIGENCIA HASTA | | | | A LAS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978** CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ** TELÉFONO: **5531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 19 78** CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **5531414**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 70 ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA NIT : 890981207

DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA CIUDAD: LA CEJA DIRECCION: CAN No. 0-0 / C .E CANDIDO

BERNAL / VEREDA LA LOMA

ACTIVIDAD: C22 - INSTITUCION ADMINISTRATIVA MANZANA: AV.-0

TIPO EDIFICIO: EDIFICIO (S) TIPO DE RIESGO: ESTATAL

| AMPARO | OBJETO | SUMA ASEGURADA | % INVAR | SUBLIMITE |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|--------|----------------|---------|-----------|
| TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES | | | | |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | | | | |
| EDIFICIO(S) | | 289,044,000.00 | | |
| ASONADA, MOTIN C.C. HUELGA ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y TERRORISMO | | | | |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | | | | |
| EDIFICIO(S) | | 289,044,000.00 | | |
| TERREMOTO TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA | | | | |
| DEDUCIBLES: 2.00 % DEL VALOR ASEGURABLE DEL ARTICULO (ITEM) AFECTADO - Mínimo: 3.00 SMMLV | | | | |
| EDIFICIO(S) | | 289,044,000.00 | | |

Texto Aclaratorio

| | | | | |
|------------------------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|------------------------|-----------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ***289,044,000.00 | VALOR PRIMA: \$ *****217,298 | GASTOS EXPEDICION: \$ ***** | IVA: \$ *****41,287 | TOTAL A PAGAR: \$ *****258,584 |
|------------------------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|------------------------|-----------------------------------|

| INTERMEDIARIO | | | COASEGURO CEDIDO | | |
|------------------------------|-------|--------|------------------|-------|-----------------|
| NOMBRE | CLAVE | %PART | NOMBRE COMPAÑIA | %PART | VALOR ASEGURADO |
| JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | 9002 | 100.00 | | | |

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.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/fbiblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR



FIRMA TOMADOR

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



LOSSA 0

CBD920790609F87C5E

CLIENTE

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

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5101964210

PÓLIZA No: 510 -83 - 994000000270 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: **RIONEGRO** COD. AGE: 510 RAMO: 83 PAP:

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------|-----|------|-----------------------|----------------|-----|------|-------|-------|-----|------|-------|----------------|-----|-----|-------|-------|----|------|--|------|--|--|--|--------------------|--|--|--|
| DIA | MES | AÑO | VIGENCIA DE LA PÓLIZA | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | | | | | | | | | | | | |
| 28 | 03 | 2026 | | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | | | | 28 | 03 | 2026 | | | | | | | | | |
| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | | VIGENCIA DESDE | | | | A LAS | | | | VIGENCIA HASTA | | | | A LAS | | | | DIAS | | | | FECHA DE IMPRESIÓN | | | |

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL** TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|-----|------|-------|----------------|-----|------|-------|-------|-----|-----|-------|----------------|-----|------|-------|-------|--|--|--|
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | | | | |
| 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | | | | 28 | 03 | 2026 | | | | | |
| VIGENCIA DEL ANEXO | | | | VIGENCIA DESDE | | | | A LAS | | | | VIGENCIA HASTA | | | | A LAS | | | |

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978** CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ** TELÉFONO: **5531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 19 78** CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **5531414**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 71 ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA NIT : 890981207

DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA CIUDAD: LA CEJA DIRECCION: CAN No. 0-0 / C .E LA MIEL
(E.R. JESÚS PIEDRAHITA) / VEREDA LA MIEL

ACTIVIDAD: C22 - INSTITUCION ADMINISTRATIVA MANZANA: AV.-0

TIPO EDIFICIO: EDIFICIO (S) TIPO DE RIESGO: ESTATAL

| AMPARO | OBJETO | SUMA ASEGURADA | % INVAR | SUBLIMITE |
|-----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|---------|-----------|
| TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES | DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | | | |
| EDIFICIO(S) | | 314,172,000.00 | | |
| ASONADA, MOTIN C.C. HUELGA ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y TERRORISMO | DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | | | |
| EDIFICIO(S) | | 314,172,000.00 | | |
| TERREMOTO TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA | DEDUCIBLES: 2.00 % DEL VALOR ASEGURABLE DEL ARTICULO (ITEM) AFECTADO - Mínimo: 3.00 SMMLV | | | |
| EDIFICIO(S) | | 314,172,000.00 | | |

Texto Aclaratorio

| | | | | |
|-------------------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|------------------------|-----------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ****314,172,000.00 | VALOR PRIMA: \$ *****236,188 | GASTOS EXPEDICION: \$***** | IVA: \$ *****44,876 | TOTAL A PAGAR: \$ *****281,064 |
|-------------------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|------------------------|-----------------------------------|

| | | | |
|----------------------------------------|---------------|-------------------------|---------------------------------------------|
| INTERMEDIARIO | | COASEGURO CEDIDO | |
| NOMBRE JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | CLAVE 9002 | %PART 100.00 | NOMBRE COMPAÑIA %PART VALOR ASEGURADO |

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 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.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR (415)7701861000019(8020)00000000007000510196421

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

FIRMA TOMADOR

CBD920790609F87C5E CLIENTE LOSSA 0

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5101964210

PÓLIZA No: 510 -83 - 99400000270 ANEXO:0

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------------|-----|------|-----------------------|----------------|-----|------|-------|----------|-----|------|-------|----------------|-----|-----|------|-------------------------------------|--|--|--|------|--|--|--|--------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO | | | | COD. AGE: 510 | | | | RAMO: 83 | | | | PAP: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DIA | MES | AÑO | | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 28 | 03 | 2026 | VIGENCIA DE LA PÓLIZA | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | 28 | 03 | 2026 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | | VIGENCIA DESDE | | | | A LAS | | | | VIGENCIA HASTA | | | | A LAS | | | | DÍAS | | | | FECHA DE IMPRESIÓN | | | | | | | |
| MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL | | | | | | | | | | | | | | | | TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|--|--|--|----------------|--|--|--|-------|--|--|--|----------------|--|--|--|--------------------|--|--|--|----------------|--|--|--|-------|--|--|--|----------------|--|--|--|-------|--|--|--|-----|--|--|--|
| TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION | | | | | | | | | | | | | | | | VIGENCIA DEL ANEXO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | 24 | | | | 03 | | | | 2026 | | | | 23:59 | | | | 03 | | | | 11 | | | | 2026 | | | | 23:59 | | | | 224 | | | |
| | | | | VIGENCIA DESDE | | | | A LAS | | | | VIGENCIA HASTA | | | | A LAS | | | | VIGENCIA DESDE | | | | A LAS | | | | VIGENCIA HASTA | | | | A LAS | | | | | | | |

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978** CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ** TELÉFONO: **5531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 19 78** CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **5531414**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 72 ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA NIT : 890981207

DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA CIUDAD: LA CEJA DIRECCION: CAN No. 0-0 / C .E LA PLAYA
(C.E. ALFONSO BERNAL) /VEREDA LA PLAYA

ACTIVIDAD: C22 - INSTITUCION ADMINISTRATIVA MANZANA: AV.-0

TIPO EDIFICIO: EDIFICIO (S) TIPO DE RIESGO: ESTATAL

| AMPARO | OBJETO | SUMA ASEGURADA | % INVAR | SUBLIMITE |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|--------|----------------|---------|-----------|
| TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES | | | | |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | | | | |
| EDIFICIO(S) | | 522,576,000.00 | | |
| ASONADA, MOTIN C.C. HUELGA ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y TERRORISMO | | | | |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | | | | |
| EDIFICIO(S) | | 522,576,000.00 | | |
| TERREMOTO TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA | | | | |
| DEDUCIBLES: 2.00 % DEL VALOR ASEGURABLE DEL ARTICULO (ITEM) AFECTADO - Mínimo: 3.00 SMMLV | | | | |
| EDIFICIO(S) | | 522,576,000.00 | | |

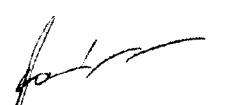
Texto Aclaratorio

| | | | | |
|------------------------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|------------------------|-----------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ***522,576,000.00 | VALOR PRIMA: \$ *****392,863 | GASTOS EXPEDICION: \$ ***** | IVA: \$ *****74,644 | TOTAL A PAGAR: \$ *****467,507 |
|------------------------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|------------------------|-----------------------------------|

| INTERMEDIARIO | | | COASEGURO CEDIDO | | |
|------------------------------|-------|--------|------------------|-------|-----------------|
| NOMBRE | CLAVE | %PART | NOMBRE COMPAÑIA | %PART | VALOR ASEGURADO |
| JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | 9002 | 100.00 | | | |

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.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".


FIRMA ASEGURADOR



(415)7701861000019(8020)00000000007000510196421

FIRMA TOMADOR

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



LOSSA 0

CBD920790609F87C5E

CLIENTE

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

Compañía de Seguros
GRAN CONTRIBUYENTE RES.2508 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601 - ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5101964210

PÓLIZA No: 510 -83 - 99400000270 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: **RIONEGR0** COD. AGE: 510 RAMO: 83 PAP:

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------|-----|------|-----------------------|-----|------|----------------|-----|-----|-------|-------|-----|----------------|-----|------|-------|--|--|------|--|--|--------------------|--|--|
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | | | | | | | | | | |
| 28 | 03 | 2026 | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | 28 | 03 | 2026 | | | | | | | | | |
| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | VIGENCIA DE LA PÓLIZA | | | VIGENCIA DESDE | | | A LAS | | | VIGENCIA HASTA | | | A LAS | | | DIAS | | | FECHA DE IMPRESIÓN | | |

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL** TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

| | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|-----|------|----------------|-----|------|-------|-----|-----|----------------|-------|-----|-------|-----|------|
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | |
| 24 | 03 | 2026 | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | 24 | 03 | 2026 |
| VIGENCIA DEL ANEXO | | | VIGENCIA DESDE | | | A LAS | | | VIGENCIA HASTA | | | A LAS | | |

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978** CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ** TELÉFONO: **5531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 19 78** CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **5531414**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 73 ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** NIT : **890981207**

DEPARTAMENTO: **ANTIOQUIA** CIUDAD: **LA CEJA** DIRECCION: **CAN No. 0-0 /C .E EL**

HIGUERON / VEREDA EL HIGUERON

ACTIVIDAD: **C22 - INSTITUCION ADMINISTRATIVA** MANZANA: **AV.-0**

TIPO EDIFICIO: **EDIFICIO (S)** TIPO DE RIESGO: **ESTATAL**

| AMPARO | OBJETO | SUMA ASEGURADA | % INVAR | SUBLIMITE |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|--------|----------------|---------|-----------|
| TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES | | | | |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | | | | |
| EDIFICIO(S) | | 420,324,000.00 | | |
| ASONADA, MOTIN C.C. HUELGA ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y TERRORISMO | | | | |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | | | | |
| EDIFICIO(S) | | 420,324,000.00 | | |
| TERREMOTO TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA | | | | |
| DEDUCIBLES: 2.00 % DEL VALOR ASEGURABLE DEL ARTICULO (ITEM) AFECTADO - Mínimo: 3.00 SMMLV | | | | |
| EDIFICIO(S) | | 420,324,000.00 | | |

Texto Aclaratorio

| | | | | |
|-------------------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|------------------------|-----------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ****420,324,000.00 | VALOR PRIMA: \$ *****315,992 | GASTOS EXPEDICION: \$***** | IVA: \$ *****60,038 | TOTAL A PAGAR: \$ *****376,030 |
|-------------------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|------------------------|-----------------------------------|

| | | | | | |
|----------------------------------------|---------------|-----------------|-------------------------|-------|-----------------|
| INTERMEDIARIO | | | COASEGURO CEDIDO | | |
| NOMBRE JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | CLAVE 9002 | %PART 100.00 | NOMBRE COMPAÑIA | %PART | VALOR ASEGURADO |

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.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR (415)7701861000019(8020)0000000007000510196421

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

FIRMA TOMADOR

CBD920790609F87C5E CLIENTE LOSSA 0

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 COMÚN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5101964210

PÓLIZA No: 510 -83 - 99400000270 ANEXO:0

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------------|-----|------|-----------------------|-----|------|----------------|-----|------|-------|-----|-----|----------------|------|-------------------------------------|------|--|--|------|--|--|--------------------|--|--|
| AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGR0 | | | COD. AGE: 510 | | | RAMO: 83 | | | PAP: | | | | | | | | | | | | | | |
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO | HORAS | | DIA | MES | AÑO | | | | | | | | | | |
| 28 | 03 | 2026 | 24 | 03 | 2026 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | 28 | 03 | 2026 | | | | | | | | | | |
| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | VIGENCIA DE LA PÓLIZA | | | VIGENCIA DESDE | | | A LAS | | | VIGENCIA HASTA | | | ALAS | | | DÍAS | | | FECHA DE IMPRESIÓN | | |
| MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL | | | | | | | | | | | | | | TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|--|--|--------------------|--|--|-------|--|--|----------------|--|--|-------|--|--|----------------|--|--|-------|--|--|------|--|--|-------|--|--|-------|--|--|------|--|--|
| TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION | | | VIGENCIA DEL ANEXO | | | DIA | | | MES | | | AÑO | | | HORAS | | | DIA | | | MES | | | AÑO | | | HORAS | | | DÍAS | | |
| | | | 24 | | | 03 | | | 2026 | | | 23:59 | | | 03 | | | 11 | | | 2026 | | | 23:59 | | | 224 | | | | | |
| | | | VIGENCIA DESDE | | | A LAS | | | VIGENCIA HASTA | | | A LAS | | | VIGENCIA HASTA | | | A LAS | | | | | | | | | | | | | | |

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978** CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ** TELÉFONO: **5531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 19 78** CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **5531414**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 74 ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA NIT : 890981207

DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA CIUDAD: LA CEJA DIRECCION: CALLE 14 No. 0-0 /CARRERA 21 Y 22 IE MARIA JOSEFA

ACTIVIDAD: C22 - INSTITUCION ADMINISTRATIVA MANZANA: 14-1

TIPO EDIFICIO: EDIFICIO (S) TIPO DE RIESGO: ESTATAL

| AMPARO | OBJETO | SUMA ASEGURADA | % INVAR | SUBLIMITE |
|-----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|---------|-----------|
| TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES | DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | 4,049,565,000.00 | | |
| EDIFICIO(S) | | | | |
| ASONADA, MOTIN C.C. HUELGA ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y TERRORISMO | DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | 4,049,565,000.00 | | |
| EDIFICIO(S) | | | | |
| TERREMOTO TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA | DEDUCIBLES: 2.00 % DEL VALOR ASEGURABLE DEL ARTICULO (ITEM) AFECTADO - Mínimo: 3.00 SMMLV | 4,049,565,000.00 | | |
| EDIFICIO(S) | | | | |

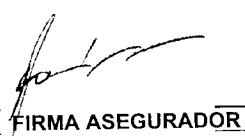
Texto Aclaratorio

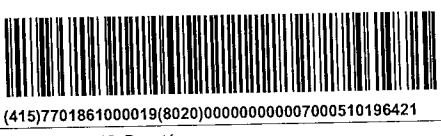
| | | | | |
|-------------------------------------------------------|------------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------|--------------------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ *4,049,565,000.00 | VALOR PRIMA: \$ *****3,044,385 | GASTOS EXPEDICION: \$***** | IVA: \$ *****578,433 | TOTAL A PAGAR: \$ *****3,622,819 |
|-------------------------------------------------------|------------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------|--------------------------------------------|

| INTERMEDIARIO | | | COASEGURO CEDIDO | | |
|------------------------------|-------|--------|------------------|-------|-----------------|
| NOMBRE | CLAVE | %PART | NOMBRE COMPAÑIA | %PART | VALOR ASEGURADO |
| JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | 9002 | 100.00 | | | |

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 DEL CONTRATO.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/entoces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".


FIRMA ASEGURADOR


(415)7701861000019(8020)0000000007000510196421


FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE



LOSSA 0

CB0920790609F87C5E

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/83 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

Compañía de Seguros

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5101964210

PÓLIZA No: 510 -83 - 99400000270 ANEXO:0

| | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------------|-----|------|-----------------------|-----|------|----------------|-----|------|----------------|-----|-----|--------------------|------|--|
| AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO | | | COD. AGE: 510 | | | RAMO: 83 | | | PAP: | | | | | |
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO | | | |
| 28 | 03 | 2026 | 24 | 03 | 2026 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | 28 | 03 | 2026 | |
| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | VIGENCIA DE LA PÓLIZA | | | VIGENCIA DESDE | | | VIGENCIA HASTA | | | FECHA DE IMPRESIÓN | | |
| MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL | | | VIGENCIA DESDE | | | A LAS | | | A LAS | | | DÍAS | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|-----|------|-------|-------|-----|------|-------|----------------|-----|-----|-------|-------|-----|--|--|
| TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION | | | | | | | | | | | | | | | |
| TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION | | | | | | | | | | | | | | | |
| TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION | | | | | | | | | | | | | | | |
| VIGENCIA DEL ANEXO | | | | | | | | | | | | | | | |
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DÍAS | | | |
| 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | 23 | 03 | 2026 | 23:59 | 224 | | |
| VIGENCIA DESDE | | | | A LAS | | | | VIGENCIA HASTA | | | | A LAS | | | |

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978** CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ** TELÉFONO: **5531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 19 78** CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **5531414**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 75 ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** NIT : **890981207**

DEPARTAMENTO: **ANTIOQUIA** CIUDAD: **LA CEJA** DIRECCION: **CARRERA 16 No. 25-26 /IE**

MONSEÑOR ALFONSO MANZANA: **26-16**

ACTIVIDAD: **C22 - INSTITUCION ADMINISTRATIVA**

TIPO EDIFICIO: **EDIFICIO (S)** TIPO DE RIESGO: **ESTATAL**

| AMPARO | OBJETO | SUMA ASEGURADA | % INVAR | SUBLIMITE |
|-----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|---------|-----------|
| TODOS RIESGOS DAÑOS MATERIALES | DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | | | |
| EDIFICIO(S) | | 3,518,745,000.00 | | |
| ASONADA, MOTIN C.C. HUELGA ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y TERRORISMO | DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | | | |
| EDIFICIO(S) | | 3,518,745,000.00 | | |
| TERREMOTO TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA | DEDUCIBLES: 2.00 % DEL VALOR ASEGURABLE DEL ARTICULO (ITEM) AFECTADO - Mínimo: 3.00 SMMLV | | | |
| EDIFICIO(S) | | 3,518,745,000.00 | | |

Texto Aclaratorio

| | | | | |
|-------------------------------------------------------|------------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------|--------------------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ *3,518,745,000.00 | VALOR PRIMA: \$ *****2,645,325 | GASTOS EXPEDICION: \$ ***** | IVA: \$ *****502,612 | TOTAL A PAGAR: \$ *****3,147,937 |
|-------------------------------------------------------|------------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------|--------------------------------------------|

| | | | |
|-----------------------------------------------|----------------------|-------------------------|----------------------------|
| INTERMEDIARIO | | COASEGURO CEDIDO | |
| NOMBRE JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | CLAVE 9002 | %PART 100.00 | NOMBRE COMPAÑIA |
| | | %PART | VALOR ASEGURADO |

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 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.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR



(415)7701861000019(8020)00000000007000510196421

FIRMA TOMADOR

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



LOSSA 0

CBD920790609F87C5E

CLIENTE

Ahorra 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 RENTACION EN LA FUENTE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5101964210

PÓLIZA No: 510 -83 - 99400000270 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: **RIONEORO** COD. AGE: 510 RAMO: 83 PAP:

| | | | | | | | | | | | |
|-----|-----|------|-------|-----|-----|------|-------|-----|-----|-----|-------|
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS |
| 28 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | 28 | 03 | 2026 |

FECHA DE EXPEDICIÓN: 28/03/2026 VIGENCIA DE LA PÓLIZA: 24/03/2026 A LAS 23:59 VIGENCIA DEL ANEXO: 03/11/2026 A LAS 23:59 VIGENCIA DEL ANEXO: 03/11/2026 A LAS 23:59

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL** TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

VIGENCIA DEL ANEXO: 24/03/2026 A LAS 23:59 VIGENCIA DEL ANEXO: 03/11/2026 A LAS 23:59

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978** CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ** TELÉFONO: **5531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 19 78** CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **5531414**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 76 ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA NIT : 890981207

DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA CIUDAD: LA CEJA DIRECCION: CARRERA 13 No. 21-100 / IE

BERNARDO URIBE

ACTIVIDAD: C22 - INSTITUCION ADMINISTRATIVA MANZANA: 22-13

TIPO EDIFICIO: EDIFICIO (S) TIPO DE RIESGO: ESTATAL

| AMPARO | OBJETO | SUMA ASEGURADA | % INVAR | SUBLIMITE |
|-----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|---------|-----------|
| TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES | DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | 7,691,070,000.00 | | |
| EDIFICIO(S) | | | | |
| ASONADA, MOTIN C.C. HUELGA ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y TERRORISMO | DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | 7,691,070,000.00 | | |
| EDIFICIO(S) | | | | |
| TERREMOTO TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA | DEDUCIBLES: 2.00 % DEL VALOR ASEGURABLE DEL ARTICULO (ITEM) AFECTADO - Mínimo: 3.00 SMMLV | 7,691,070,000.00 | | |
| EDIFICIO(S) | | | | |


Texto Aclaratorio

| | | | | |
|------------------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------|-------------------------|-------------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ *7,691,070,000.00 | VALOR PRIMA: \$ *****4,247,999 | GASTOS EXPEDICION: \$***** | IVA: \$ *****807,120 | TOTAL A PAGAR: \$ *****5,055,119 |
|------------------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------|-------------------------|-------------------------------------|

| INTERMEDIARIO | | | COASEGURO CEDIDO | | |
|------------------------------|-------|--------|------------------|-------|-----------------|
| NOMBRE | CLAVE | %PART | NOMBRE COMPAÑIA | %PART | VALOR ASEGURADO |
| JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | 9002 | 100.00 | | | |

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.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/anlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR  **FIRMA TOMADOR**

(415)7701861000019(8020)0000000007000510196421

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

CBD920790609F87C5E CLIENTE

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

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

REGISTRADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5101964210

PÓLIZA No: 510 -83 - 99400000270 ANEXO:0

| | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------------|-----|------|-----------------------|-----|------|----------------------|-----|-----|---------------------------|-------|-----|--------------------|-----|------|
| AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO | | | COD. AGE: 510 | | | RAMO: 83 | | | PAP: | | | | | |
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | |
| 28 | 03 | 2026 | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | 28 | 03 | 2026 |
| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | VIGENCIA DE LA PÓLIZA | | | VIGENCIA DESDE A LAS | | | VIGENCIA HASTA A LAS DIAS | | | FECHA DE IMPRESIÓN | | |
| MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL | | | | | | | | | | | | | | |
| TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|----|------|----------------|----|----|-------|-------|-----|----------------|----|------|-------|-----|--|
| TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION | | | | | | | | | | | | | | |
| VIGENCIA DEL ANEXO | | | VIGENCIA DESDE | | | A LAS | | | VIGENCIA HASTA | | | A LAS | | |
| 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | 28 | 03 | 2026 | 23:59 | 224 | |

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978** CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ** TELÉFONO: **5531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 19 78** CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **5531414**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 77 ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA NIT : 890981207

DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA CIUDAD: LA CEJA DIRECCION: CALLE 19 No. 17-49 / IE LA PAZ

ACTIVIDAD: C22 - INSTITUCION ADMINISTRATIVA MANZANA: 18-18

TIPO EDIFICIO: EDIFICIO (S) TIPO DE RIESGO: ESTATAL

| AMPARO | OBJETO | SUMA ASEGURADA | % INVAR | SUBLIMITE |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|------------------|---------|-----------|
| TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES | EDIFICIO(S) | 9,078,810,000.00 | | |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | | | | |
| ASONADA, MOTIN C.C. HUELGA ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y TERRORISMO | EDIFICIO(S) | 9,078,810,000.00 | | |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | | | | |
| TERREMOTO TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA | EDIFICIO(S) | 9,078,810,000.00 | | |
| DEDUCIBLES: 2.00 % DEL VALOR ASEGURABLE DEL ARTICULO (ITEM) AFECTADO - Mínimo: 3.00 SMMLV | | | | |


Texto Aclaratorio

| | | | | |
|------------------------------------------------------|------------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------|--------------------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ 9,078,810,000.00 | VALOR PRIMA: \$ *****4,833,409 | GASTOS EXPEDICION: \$***** | IVA: \$ *****918,348 | TOTAL A PAGAR: \$ *****5,751,757 |
|------------------------------------------------------|------------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------|--------------------------------------------|


| | | | |
|-----------------------------------------------|----------------------|-------------------------|----------------------------|
| INTERMEDIARIO | | COASEGURO CEDIDO | |
| NOMBRE JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | CLAVE 9002 | %PART 100.00 | NOMBRE COMPAÑIA |
| | | %PART | VALOR ASEGURADO |

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 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.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR  **FIRMA TOMADOR**

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

CLIENTE 

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

VICELADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

CBD920790609F87C5E

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5101964210

PÓLIZA No: 510 -83 - 99400000270 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: **RIONEGRO** COD. AGE: 510 RAMO: 83 PAP:

| | | | | | | | | | | | |
|-----|-----|------|-------|-----|-----|------|-------|-----|-----|------|-------|
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS |
| 28 | 03 | 2026 | 23:59 | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 224 |

FECHA DE EXPEDICIÓN: 28/03/2026 VIGENCIA DE LA PÓLIZA: 24/03/2026 A LAS 23:59 VIGENCIA DEL ANEXO: 03/11/2026 A LAS 23:59 VIGENCIA DEL ANEXO: 03/11/2026 A LAS 23:59 VIGENCIA DEL ANEXO: 03/11/2026 A LAS 23:59

FECHA DE IMPRESIÓN: 28/03/2026 TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL**

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

VIGENCIA DEL ANEXO: 24/03/2026 A LAS 23:59 VIGENCIA DEL ANEXO: 03/11/2026 A LAS 23:59 VIGENCIA DEL ANEXO: 03/11/2026 A LAS 23:59

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978** CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ** TELÉFONO: **5531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 19 78** CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **5531414**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 78 ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA NIT : 890981207

DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA CIUDAD: LA CEJA DIRECCION: DIAGONAL 13E No. 14-240 / IE

LA PAZ

ACTIVIDAD: C22 - INSTITUCION ADMINISTRATIVA MANZANA: 13E-15

TIPO EDIFICIO: EDIFICIO (S) TIPO DE RIESGO: ESTATAL

| AMPARO | OBJETO | SUMA ASEGURADA | % INVAR | SUBLIMITE |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|--------|------------------|---------|-----------|
| TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES | | | | |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | | | | |
| EDIFICIO (S) | | 1,142,205,000.00 | | |
| ASONADA, MOTIN C.C. HUELGA ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y TERRORISMO | | | | |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | | | | |
| EDIFICIO (S) | | 1,142,205,000.00 | | |
| TERREMOTO TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA | | | | |
| DEDUCIBLES: 2.00 % DEL VALOR ASEGURABLE DEL ARTICULO (ITEM) AFECTADO - Mínimo: 3.00 SMMLV | | | | |
| EDIFICIO (S) | | 1,142,205,000.00 | | |

Texto Aclaratorio

| | | | | |
|------------------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|-------------------------|-------------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ *1,142,205,000.00 | VALOR PRIMA: \$ *****858,688 | GASTOS EXPEDICION: \$***** | IVA: \$ *****163,151 | TOTAL A PAGAR: \$ *****1,021,839 |
|------------------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|-------------------------|-------------------------------------|

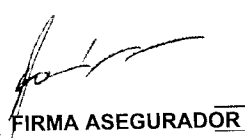
INTERMEDIARIO

| NOMBRE | CLAVE | %PART | NOMBRE COMPAÑIA | %PART | VALOR ASEGURADO |
|------------------------------|-------|--------|-----------------|-------|-----------------|
| JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | 9002 | 100.00 | | | |

COASEGURO CEDIDO

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.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".


FIRMA ASEGURADOR



(415)7701861000019(8020)0000000007000510196421

FIRMA TOMADOR



LOSSA 0

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

CLIENTE

CBD920790609F87C5E

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

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS

5101964210

PÓLIZA No: 510 -83 - 99400000270 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: **RIONEGRO**

COD. AGE: 510 RAMO: 83 PAP:

| DIA | MES | AÑO |
|-----|-----|------|
| 28 | 03 | 2026 |

VIGENCIA DE LA PÓLIZA

| DIA | MES | AÑO | HORAS |
|-----|-----|------|-------|
| 24 | 03 | 2026 | 23:59 |

| DIA | MES | AÑO | HORAS |
|-----|-----|------|-------|
| 03 | 11 | 2026 | 23:59 |

| DIA | MES | AÑO |
|-----|-----|------|
| 28 | 03 | 2026 |

FECHA DE EXPEDICIÓN

VIGENCIA DESDE A LAS

VIGENCIA HASTA A LAS

DIAS

FECHA DE IMPRESIÓN

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL**

TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

TIPO DE MOVIMIENTO **EXPEDICION**

| DIA | MES | AÑO | HORAS |
|-----|-----|------|-------|
| 24 | 03 | 2026 | 23:59 |

| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIAS |
|-----|-----|------|-------|------|
| 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 |

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA**

IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978**

CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ**

TELÉFONO: **5531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA**

IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 19 78**

CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA**

TELÉFONO: **5531414**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA**

IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 79 ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA**

NIT : **890981207**

DEPARTAMENTO: **ANTIOQUIA**

CIUDAD: **LA CEJA**

DIRECCION: **CALLE 9 No. 23-9 / IE**

ACTIVIDAD: **C22 - INSTITUCION ADMINISTRATIVA**

MANZANA: **8-24**

TIPO EDIFICIO: **EDIFICIO (S)**

TIPO DE RIESGO: **ESTATAL**

AMPARO OBJETO

SUMA ASEGURADA % INVAR

SUBLIMITE

TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES

DEDUCIBLES: **10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV**

EDIFICIO(S)

2,547,900,000.00

ASONADA, MOTIN C.C. HUELGA ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y TERRORISMO

DEDUCIBLES: **10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV**

EDIFICIO(S)

2,547,900,000.00

TERREMOTO TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA

DEDUCIBLES: **2.00 % DEL VALOR ASEGURABLE DEL ARTICULO (ITEM) AFECTADO - Mínimo: 3.00 SMMLV**

EDIFICIO(S)

2,547,900,000.00

Texto Aclaratorio

VALOR ASEGURADO TOTAL:
\$ *2,547,900,000.00

VALOR PRIMA:
\$ ***1,356,460**

GASTOS EXPEDICION:
\$*****

IVA:
\$ ***257,727**

TOTAL A PAGAR:
\$ ***1,614,188**

INTERMEDIARIO

COASEGURO CEDIDO

NOMBRE
JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ

CLAVE
9002

%PART
100.00

NOMBRE COMPAÑIA

%PART

VALOR ASEGURADO

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 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.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR



(415)7701861000019(802)0000000007000510196421

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

LOSSA 0

CBD920790609F87C5E

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 EFECTUARA RETENCION EN LA FUENTE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5101964210

PÓLIZA No: 510 -83 - 99400000270 ANEXO:0

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|-----|------|-----------------------|-----|------|----------------------|-----|-----|----------------------|-------|-----|--------------------|-----|------|----|--|--|------|--|--|-------|--|--|-----|--|--|
| AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO | | | COD. AGE: 510 | | | RAMO: 83 | | | PAP: | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | | | | | | | | | | | | | |
| 28 | 03 | 2026 | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | 28 | 03 | 2026 | | | | | | | | | | | | |
| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | VIGENCIA DE LA PÓLIZA | | | VIGENCIA DESDE A LAS | | | VIGENCIA HASTA A LAS | | | FECHA DE IMPRESIÓN | | | | | | | | | | | | | | |
| MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| VIGENCIA DEL ANEXO | | | VIGENCIA DESDE | | | A LAS | | | VIGENCIA HASTA | | | A LAS | | | | | | | | | | | | | | |
| 24 | | | 03 | | | 2026 | | | 23:59 | | | 03 | | | 11 | | | 2026 | | | 23:59 | | | 224 | | |
| TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978** CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ** TELÉFONO: **5531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 19 78** CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **5531414**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 80 ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA NIT: 890981207

DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA CIUDAD: LA CEJA DIRECCION: CALLE 20 No. 24-28 / IE BUL

ACTIVIDAD: C22 - INSTITUCION ADMINISTRATIVA MANZANA: 20-25

TIPO EDIFICIO: EDIFICIO (S) TIPO DE RIESGO: ESTATAL


| AMPARO | OBJETO | SUMA ASEGURADA | % INVAR | SUBLIMITE |
|-----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|---------|-----------|
| TODOS RIESGO DAÑOS MATERIALES | DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | | | |
| EDIFICIO(S) | | 2,538,000,000.00 | | |
| ASONADA, MOTIN C.C. HUELGA ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y TERRORISMO | DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | | | |
| EDIFICIO(S) | | 2,538,000,000.00 | | |
| TERREMOTO TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA | DEDUCIBLES: 2.00 % DEL VALOR ASEGURABLE DEL ARTICULO (ITEM) AFECTADO - Mínimo: 3.00 SMMLV | | | |
| EDIFICIO(S) | | 2,538,000,000.00 | | |
| Texto Aclaratorio | | | | |


| | | | | |
|------------------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------|-------------------------|-------------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ *2,538,000,000.00 | VALOR PRIMA: \$ *****1,908,020 | GASTOS EXPEDICION: \$ ***** | IVA: \$ *****362,524 | TOTAL A PAGAR: \$ *****2,270,544 |
|------------------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------|-------------------------|-------------------------------------|

| INTERMEDIARIO | | | COASEGURO CEDIDO | | |
|------------------------------|-------|--------|------------------|-------|-----------------|
| NOMBRE | CLAVE | %PART | NOMBRE COMPAÑIA | %PART | VALOR ASEGURADO |
| JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | 9002 | 100.00 | | | |

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.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR  (415)7701861000019(8020)00000000007000510196421

FIRMA TOMADOR  LOSSA 0

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

CLIENTE

CBD920790609F87C5E

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

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5101964210

PÓLIZA No: 510 -83 - 994000000270 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: **RIONEGRO** COD. AGE: 510 RAMO: 83 PAB:

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------|-----|------|-----------------------|----------------------|-----|------|-------|----------------------|-----|------|-------|--------------------|-----|-----|-------|
| DIA | MES | AÑO | VIGENCIA DE LA PÓLIZA | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS |
| 28 | 03 | 2026 | | 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | | | |
| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | | VIGENCIA DESDE A LAS | | | | VIGENCIA HASTA A LAS | | | | FECHA DE IMPRESIÓN | | | |

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL** TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------------------|-----|------|-------|----------------------|-----|------|-------|-----|-----|-----|-------|-----|-----|------|-------|
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS |
| 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | | | | 28 | 03 | 2026 | |
| VIGENCIA DEL ANEXO VIGENCIA DESDE A LAS | | | | VIGENCIA HASTA A LAS | | | | | | | | | | | |

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978** CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ** TELÉFONO: **5531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 19 78** CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **5531414**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 81 ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA NIT : 890981207

DEPARTAMENTO: **ANTIOQUIA** CIUDAD: **LA CEJA** DIRECCION: **CAN 00 No. 0-0 / PARQUE EDUCATIVO VALLE DE LAS FLORES**

ACTIVIDAD: **C22 - INSTITUCION ADMINISTRATIVA** MANZANA: **AV.00-0**

TIPO EDIFICIO: **EDIFICIO (S)** TIPO DE RIESGO: **ESTATAL**

| AMPARO | OBJETO | SUMA ASEGURADA | % INVAR | SUBLIMITE |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|--------|----------------|---------|-----------|
| TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES | | | | |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | | | | |
| EDIFICIO(S) | | 788,400,000.00 | | |
| ASONADA, MOTIN C.C. HUELGA ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y TERRORISMO | | | | |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | | | | |
| EDIFICIO(S) | | 788,400,000.00 | | |
| TERREMOTO TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA | | | | |
| DEDUCIBLES: 2.00 % DEL VALOR ASEGURABLE DEL ARTICULO (ITEM) AFECTADO - Mínimo: 3.00 SMMLV | | | | |
| EDIFICIO(S) | | 788,400,000.00 | | |

Texto Aclaratorio

| | | | | |
|-------------------------------------------------------|------------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------|--------------------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ***788,400,000.00 | VALOR PRIMA: \$ *****1,083,802 | GASTOS EXPEDICION: \$ ***** | IVA: \$ *****205,922 | TOTAL A PAGAR: \$ *****1,289,724 |
|-------------------------------------------------------|------------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------|--------------------------------------------|

| | | | |
|-----------------------------------------------|----------------------|-------------------------|----------------------------|
| INTERMEDIARIO | | COASEGURO CEDIDO | |
| NOMBRE JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | CLAVE 9002 | %PART 100.00 | NOMBRE COMPAÑIA |
| | | %PART | VALOR ASEGURADO |

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.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR



(415)7701861000019(8020)0000000007000510196421

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE



LOSSA 0

CBD920790609F87C5E

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/83 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601 - ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5101964210

PÓLIZA No: 510 -83 - 99400000270 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: **RIONEGRO** COD. AGE: 510 RAMO: 83 PAP:

| | | | | | | | | | | | |
|-----|-----|------|-------|-----|-----|------|-------|-----|-----|------|-------|
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS |
| 28 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 28 | 03 | 2026 | 224 |

FECHA DE EXPEDICIÓN: 28/03/2026 VIGENCIA DE LA PÓLIZA: 24/03/2026 A LAS 23:59 VIGENCIA DEL ANEXO: 03/11/2026 A LAS 23:59 VIGENCIA DEL ANEXO: 03/11/2026 A LAS 23:59 VIGENCIA DEL ANEXO: 03/11/2026 A LAS 23:59

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL** TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

VIGENCIA DEL ANEXO: 24/03/2026 A LAS 23:59 VIGENCIA DEL ANEXO: 03/11/2026 A LAS 23:59 VIGENCIA DEL ANEXO: 03/11/2026 A LAS 23:59

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978** CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ** TELÉFONO: **5531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 19 78** CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **5531414**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 82 ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA NIT : 890981207

DEPARTAMENTO: **ANTIOQUIA** CIUDAD: **LA CEJA** DIRECCION: **CARRERA 13 No. 19-33**

INTERIOR 102

ACTIVIDAD: **C22 - INSTITUCION ADMINISTRATIVA** MANZANA: **19-13**

TIPO EDIFICIO: **EDIFICIO (S)** TIPO DE RIESGO: **ESTATAL**

| AMPARO | OBJETO | SUMA ASEGURADA | % INVAR | SUBLIMITE |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|------------------|---------|-----------|
| TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES | | | | |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | | | | |
| | EDIFICIO(S) | 428,400,000.00 | | |
| | MUEBLES Y ENSERES | 4,595,812,463.00 | | |
| | MAQUINARIA Y EQUIPO | 73,031,342.00 | | |
| | MERCANCIAS PROPIAS - FIJAS | 674,782,393.00 | | |
| | ARTICULOS ESPECIALES | 352,906,471.00 | | |
| | EQUIPO DE COMPUTO Y PROCESAMIENTO DE DATOS | 8,367,150,182.00 | | |
| ASONADA, MOTIN C.C. HUELGA ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y TERRORISMO | | | | |
| DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV | | | | |
| | EDIFICIO(S) | 428,400,000.00 | | |
| | MUEBLES Y ENSERES | 4,595,812,463.00 | | |
| | MAQUINARIA Y EQUIPO | 73,031,342.00 | | |
| | MERCANCIAS PROPIAS - FIJAS | 674,782,393.00 | | |
| | EQUIPO DE COMPUTO Y PROCESAMIENTO DE DATOS | 8,367,150,182.00 | | |
| | ARTICULOS ESPECIALES | 352,906,471.00 | | |
| TERREMOTO TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA | | | | |
| DEDUCIBLES: 2.00 % DEL VALOR ASEGURABLE DEL ARTICULO (ITEM) AFECTADO - Mínimo: 3.00 SMMLV | | | | |

| | | | | |
|-------------------------------------------------------|------------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------|--------------------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ 14,783,648,104.00 | VALOR PRIMA: \$ *****6,234,289 | GASTOS EXPEDICION: \$***** | IVA: \$ ****1,184,515 | TOTAL A PAGAR: \$ *****7,418,804 |
|-------------------------------------------------------|------------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------|--------------------------------------------|

| INTERMEDIARIO | | COASEGURO CEDIDO | | VALOR ASEGURADO |
|------------------------------|-------|------------------|-----------------|-----------------|
| NOMBRE | CLAVE | %PART | NOMBRE COMPAÑIA | %PART |
| JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | 9002 | 100.00 | | |

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.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR (415)7701861000019(8020)00000000007000510196421

FIRMA TOMADOR

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

LOSSA 0

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

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

TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES ENTIDADES ESTATALES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO

COD. AGENCIA: 510

RAMO: 83

No PÓLIZA: 99400000270 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

ITEM 82 - (continuación ...)

| | |
|--------------------------------------------|------------------|
| EDIFICIO(S) | 428,400,000.00 |
| MUEBLES Y ENSERES | 4,595,812,463.00 |
| MAQUINARIA Y EQUIPO | 73,031,342.00 |
| MERCANCIAS PROPIAS - FIJAS | 674,782,393.00 |
| EQUIPO DE COMPUTO Y PROCESAMIENTO DE DATOS | 8,367,150,182.00 |
| ARTICULOS ESPECIALES | 352,906,471.00 |

EQUIPOS MOVILES Y PORTATILES

DEDUCIBLES: 5.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV

| | |
|------------------------------|----------------|
| EQUIPOS MOVILES Y PORTATILES | 291,565,253.00 |
|------------------------------|----------------|

HURTO CALIFICADO

DEDUCIBLES: 5.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV

| | |
|--------------------------------------------|------------------|
| MUEBLES Y ENSERES | 4,595,812,463.00 |
| MAQUINARIA Y EQUIPO | 73,031,342.00 |
| MERCANCIAS PROPIAS - FIJAS | 674,782,393.00 |
| ARTICULOS ESPECIALES | 352,906,471.00 |
| EQUIPO DE COMPUTO Y PROCESAMIENTO DE DATOS | 8,367,150,182.00 |

Texto Aclaratorio

TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES ENTIDADES ESTATALES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO

COD. AGENCIA: 510

RAMO: 83

Nº PÓLIZA: 99400000270 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

ASEGURADO: VER CERTIFICADOS POR ITEM

IDENTIFICACIÓN:

BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT

TEXTO DE LA POLIZA

SE PROCEDE CON EMISION SEGUN RESOLUCION DE ADJUDICACION

VIGENCIA 224 DIAS

POLIZA DE TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES TOMADOR: MUNICIPIO DE LA CEJA
ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA
BENEFICIARIO: VARIOS

CONDICIONES BÁSICAS OBLIGATORIAS OBJETO DEL SEGURO

AMPARAR LAS PÉRDIDAS O DAÑOS MATERIALES QUE SUFRAN LOS BIENES DE PROPIEDAD DEL MUNICIPIO DE LA CEJA, BAJO SU RESPONSABILIDAD, TENENCIA Y/O CONTROL, Y EN GENERAL LOS RECIBIDOS A CUALQUIER TÍTULO Y/O POR LOS QUE TENGA ALGÚN INTERÉS ASEGURABLE.

BIENES ASEGURADOS

TODA PROPIEDAD REAL O PERSONAL, BIENES MATERIALES DE PROPIEDAD DEL MUNICIPIO DE LA CEJA, BAJO SU RESPONSABILIDAD, TENENCIA, CUIDADO, CUSTODIA, CONTROL O POR LAS CUALES SEA LEGAL O CONTRACTUALMENTE RESPONSABLE, Y EN GENERAL LOS RECIBIDOS A CUALQUIER TÍTULO O POR LOS QUE TENGA ALGÚN INTERÉS ASEGURABLE, LOCALIZADOS DENTRO DEL TERRITORIO NACIONAL Y LOS UTILIZADOS EN DESARROLLO DEL OBJETO SOCIAL DEL MUNICIPIO DE LA CEJA, CONSISTENTES PRINCIPALMENTE PERO NO LIMITADOS EN LOS SIGUIENTES:

EDIFICIOS: ESTRUCTURAS, CIMIENTOS, CONSTRUCCIONES FIJAS CON TODAS SUS ADICIONES Y EN GENERAL TODA CLASE DE CONSTRUCCIONES PROPIAS Y NO PROPIAS, DE EDIFICIOS E INHERENTES A ELLOS, INCLUIDOS ANEXOS, ESCALERAS EXTERNAS, INSTALACIONES ELÉCTRICAS, DECOMUNICACIÓN, INTERCOMUNICACIÓN O SONIDO, Y MEJORAS LOCATIVAS, ESTRUCTURAS, INSTALACIONES SANITARIAS, ALCANTARILLADO, PARA AGUA, AIRE ACONDICIONADO (SUBTERRÁNEO NO), SISTEMA DE DRENAJE Y AGUAS NEGRAS, TUBERÍAS, CONDUCTOS, DESAGES, ASCENSORES, TANQUES PARA ALMACENAMIENTO, DUCTOS, MALLAS, CHIMENEAS, PATIOS, ACERAS, INSTALACIONES PERMANENTES, DE PROTECCIÓN CONTRA INCENDIO Y VIDRIOS INTERNOS Y EXTERNOS QUE CONFORMAN Y HACEN PARTE DE LAS CONSTRUCCIONES Y MEJORAS LOCATIVAS, ALARMAS CONTRA ROBO Y DEMÁS INSTALACIONES SIMILARES QUE FORMEN PARTE INTEGRAL DEL EDIFICIO O EDIFICIOS ASEGURADOS, AUNQUE NO SE HAYAN MENCIONADO ESPECÍFICAMENTE, ENTRE OTROS, UBICADOS EN EL TERRITORIO NACIONAL, DE PROPIEDAD DEL MUNICIPIO DE LA CEJA, BAJO SU RESPONSABILIDAD, TENENCIA Y/O CONTROL.
EL VALOR ASEGURADO INCLUYE EL COSTO DE LOS HONORARIOS POR DIRECCIÓN DE OBRA Y/O INTERVENTORÍA, PERO EXCLUYE EL COSTO DE ESTUDIO DE SUELOS, CIMIENTOS, EXCAVACIONES, PREPARACIÓN DEL TERRENO Y HONORARIOS POR DISEÑO DE PLANOS. SE CONSIDERAN CIMIENTOS AQUELLAS PARTES DE LA EDIFICACIÓN A LA QUE SE TIENE ACCESO.

MEJORAS LOCATIVAS: TODAS AQUELLAS MEJORAS A LOS INMUEBLES REALIZADAS POR EL MUNICIPIO DE LA CEJA, AÚN EN EL CASO DE QUE LA MISMA NO SEA PROPIETARIA, PARA ADECUARLOS A SUS NECESIDADES, TALES COMO ALFOMBRAS, TAPETES, CORTINAS, DIVISIONES MODULARES, TAPIZADOS, ENCHAPES, MEJORAS ELÉCTRICAS, CIELOS RASOS, INCLUYENDO LAS DIVISIONES INTERNAS DE QUE ESTÉN DOTADAS LAS EDIFICACIONES, ETC.
MUEBLES Y ENSERES, SE ENTIENDE COMO TAL, LOS MUEBLES, ESCRITORIOS, SILLAS, ENSERES, ESTANTES Y EQUIPOS DE LAS DIFERENTES DEPENDENCIAS DEL ESTABLECIMIENTO ASEGURADO, ALARMAS, SISTEMAS DE SEGURIDAD DE TODA CLASE (TODOS ÉSTOS NO ELECTRÓNICOS); BATERÍA DE COCINA, ÚTILES DE ESCRITORIO Y PAPELERÍA, ARTÍCULOS DECORATIVOS Y DE ORNAMENTACIÓN, PLANOS, DOCUMENTOS DE CARTERA, ARCHIVO EN GENERAL, LIBROS, BIBLIOTECAS, MANUSCRITOS, Y EN GENERAL LOS DEMÁS SIMILARES AUNQUE NO SE HAYAN DETERMINADO ESPECÍFICAMENTE, DE PROPIEDAD DEL ASEGURADO O POR LOS CUALES SEA RESPONSABLE, ENTRE OTROS.

EQUIPO Y MÁQUINAS EN GENERAL. SE ENTIENDE TODA MAQUINARIA, EQUIPOS, ACCESORIOS, HERRAMIENTAS, PROPIOS Y COMPLEMENTARIOS DE LA ACTIVIDAD DESARROLLADA POR EL ASEGURADO, INSTALACIONES ELÉCTRICAS, DE AGUA, DE AIRE, DE COMBUSTIBLES Y SIMILARES QUE CORRESPONDAN A MAQUINARIA; EQUIPOS PARA MANEJO Y MOVILIZACIÓN DE MATERIALES, MAQUINARIA Y EQUIPO DE SERVICIO TALES COMO AIRES ACONDICIONADOS, TRANSFORMADORES, ESTACIONES Y SUBESTACIONES ELÉCTRICAS, PLANTAS ELÉCTRICAS, CALDERAS, COMPRESORES DE AIRE, MOTOBOMBAS; EQUIPOS MÓVILES PARA EXTRACCIÓN DE INCENDIOS; ASCENSORES, GRÚAS, MALACATES, MAQUINARIA Y EQUIPO DEL CASINO Y EN GENERAL TODO ELEMENTO CORRESPONDIENTE A MAQUINARIA, HERRAMIENTA Y EQUIPO, AUNQUE NO SE HAYA DETERMINADO ESPECÍFICAMENTE, DE PROPIEDAD DEL ASEGURADO O POR LOS CUALES SEA RESPONSABLE.

MÁQUINAS Y EQUIPOS DE OFICINA EN GENERAL; SE ENTIENDE COMO TAL, LAS MÁQUINAS MANUALES DE ESCRIBIR, SUMAR, CALCULAR Y PROTECCIÓN DE CHEQUES; ELECTRODOMÉSTICOS, RELOJES DE CONTROL DE PERSONAL Y DE CELADURÍA, ALARMAS, SISTEMAS DE SEGURIDAD DE TODA CLASE (TODOS ÉSTOS NO ELECTRÓNICOS); BATERÍA DE COCINA, ÚTILES DE ESCRITORIO Y PAPELERÍA, ARTÍCULOS DECORATIVOS Y DE ORNAMENTACIÓN, Y LOS DEMÁS SIMILARES AUNQUE NO SE HAYAN DETERMINADO ESPECÍFICAMENTE, DE PROPIEDAD DEL ASEGURADO O POR LOS CUALES SEA RESPONSABLE.

EQUIPOS ELÉCTRICOS Y ELECTRÓNICOS, SE ENTIENDE TODOS AQUELLOS EQUIPOS Y MÁQUINAS DE OFICINA ELÉCTRICAS O ELECTRÓNICAS, TALES COMO, COMO DE SUMAR, CALCULAR, DE ESCRIBIR, EQUIPOS DE CÓMPUTO (COMPUTADORAS CONSIDERADAS INTEGRALMENTE CON TODOS SUS ACCESORIOS DE COMPUTACIÓN O PROCESAMIENTO ELECTRÓNICO DE DATOS, CON TODOS SUS ACCESORIOS Y EQUIPOS PERIFÉRICOS, COMO SON: CPU, PANTALLA, FILTROS, MONITOR, MOUSE, REGULADORES DE VOLTAJE, SCANNER, PLOTTERS, SERVIDORES, IMPRESORAS; PROTECTORES DE CHEQUES, FOTOCOPIADORAS, ELECTRODOMÉSTICOS ELECTRÓNICOS, EQUIPOS DE COMUNICACIÓN E INTERCOMUNICACIÓN Y

CLIENTE

TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES ENTIDADES ESTATALES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO

COD. AGENCIA: 510 RAMO: 83 No PÓLIZA: 99400000270 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA**

IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

ASEGURADO: **VER CERTIFICADOS POR ITEM**

IDENTIFICACIÓN:

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA**

IDENTIFICACIÓN: NIT

TEXTO DE LA POLIZA

DE FAX, RELOJES DE CONTROL DE PERSONAL Y DE CELADURÍA, REDES LÓGICAS, EQUIPOS ELÉCTRICOS Y ELECTRÓNICOS DE LABORATORIO, Y EQUIPOS PROTECTORES PARA TODOS ESTOS Y EN GENERAL TODOS AQUELLOS APARATOS QUE EL ASEGURADO DESIGNA COMO ELÉCTRICOS Y ELECTRÓNICOS, INCLUYENDO EQUIPOS ELECTRÓNICOS Y/O PROCESADORES DE DATOS DE LA MAQUINARIA Y LOS EQUIPOS, QUE LOS COMANDEN Y/O CONTROLE, EQUIPO PROPIO Y COMPLEMENTARIO DE LA ACTIVIDAD DESARROLLADA POR EL ASEGURADO, AUNQUE NO SE HAYAN MENCIONADO ESPECÍFICAMENTE DE SU PROPIEDAD O POR LOS CUALES SEA RESPONSABLE.

ELEMENTOS DE ALMACÉN E INVENTARIOS: SE ENTIENDEN COMO TALES, LOS ELEMENTOS DE CONSUMO, DEVOLUTIVOS NUEVOS, RECUPERABLES, INSERVIBLES, PAPELERÍA, ÚTILES DE OFICINA, EQUIPOS EN GENERAL, REPUESTOS Y DEMÁS BIENES CONTENIDOS EN LAS DIFERENTES DEPENDENCIAS DEL MUNICIPIO DE LA CEJA, INCLUIDAS LAS MATERIAS PRIMAS, PRODUCTOS EN PROCESO, MATERIAL DE CONSUMO TALES COMO SUMINISTROS, LUBRICANTES, ACBITES, GASES, COMBUSTIBLES, PRODUCTOS TERMINADOS, ELEMENTOS DE ALMACÉN, MUESTRAS DE LOS OFERENTES QUE ENVÍAN A LA ENTIDAD DENTRO DE LOS PROCESOS DE CONTRATACIÓN Y MAQUINARIA, DOTACIÓN PARA EMPLEADOS, VESTUARIOS Y SIMILARES, LOS CUALES ESTÉN BAJO RESPONSABILIDAD DE LA ENTIDAD, Y EN GENERAL TODO SUMINISTRO, ENTRE OTROS DE CALZADOS, VESTUARIO Y SIMILARES, LOS CUALES ESTÉN BAJO RESPONSABILIDAD DE LA ENTIDAD, Y EN GENERAL TODO ELEMENTO QUE LOS ASEGURADOS DETERMINEN COMO EXISTENCIAS O ELEMENTOS DE ALMACÉN, AUNQUE NO SE HAYAN DETERMINADO ESPECÍFICAMENTE, DE SU PROPIEDAD O POR LOS CUALES SEA RESPONSABLE.

LOS DEMÁS BIENES NO EXCLUIDOS EXPRESAMENTE EN LAS CONDICIONES DE LA PÓLIZA.

COBERTURAS BÁSICAS

TODOS RIESGOS: SE OTORGA AMPARO BAJO LA MODALIDAD DE TODO RIESGO PARA LAS PÉRDIDAS Y/O DAÑOS MATERIALES QUE SUFRAN LOS BIENES AMPARADOS POR CUALQUIER RIESGO O CAUSAS, INCLUIDOS, ENTRE OTROS, ROTURA DE MAQUINARIA, EQUIPO ELECTRÓNICO, SUSTRACCIÓN CON Y SINVIOLENCIA, HURTO Y HURTO CALIFICADO, ASONADA, SABOTAJE Y TERRORISMO Y DEMÁS QUE NO SE ENCUENTREN EXPRESAMENTE EXCLUIDAS DE LAS CONDICIONES DEL SEGURO. LA OFERTA DEBE CONTEMPLAR TODAS LAS COBERTURAS INDICADAS EN ESTE NUMERAL, INCLUIDO EL OTORGAMIENTO DE AMPARO PARA LOS RIESGOS DE EXPLOSIÓN, ANEGACIÓN, DAÑOS POR AGUA, INCENDIO INHERENTE, EXTENDED COVERAGE Y CUALQUIER OTRO RIESGO O CAUSAS NO EXPRESAMENTE EXCLUIDAS DE LAS CONDICIONES GENERALES DEL SEGURO.

NOTA: LOS OFERENTES DEBEN TENER EN CUENTA PARA LA ELABORACIÓN DE LA PROPUESTA, QUE LAS CONDICIONES, COBERTURAS BÁSICAS PARA LAS CUALES NO SE INDIQUE SUBLÍMITE, OPERARAN AL 100% DEL VALOR ASEGURADO.

AMPARO PARA BIENES FUERA DE EDIFICIOS. EL SEGURO SE EXTIENDE A AMPARAR BAJO ESTA COBERTURA LOS BIENES DESCRITOS EN ELLA, MIENTRAS SE ENCUENTRAN FUERA DE LOS EDIFICIOS O TAMBIÉN EN VEHÍCULOS TRANSPORTADORES PROPIOS, ARRENDADOS O BAJO SU RESPONSABILIDAD, SIEMPRE Y CUANDO SE HALLEN DENTRO DE LOS PREDIOS OCUPADOS POR EL ASEGURADO Y CUBIERTOS BAJO ESTA PÓLIZA.

ACTOS DE AUTORIDAD. LA PÓLIZA CUBRE LOS DAÑOS O PÉRDIDAS MATERIALES DE LOS BIENES ASEGURADOS, CAUSADOS DIRECTAMENTE POR LA ACCIÓN DE LA AUTORIDAD LEGALMENTE CONSTITUIDA, EJERCIDA CON EL FIN DE DISMINUIR O AMINORAR LAS CONSECUENCIAS DE CUALQUIERA DE LOS RIESGOS AMPARADOS POR ESTA PÓLIZA. (EXCLUYE TOMAS A POBLACIONES)

BIENES DE PROPIEDAD DE EMPLEADOS. SUBLÍMITE DE \$ 10.000.000 EVENTO / VIGENCIA. EL SEGURO SE EXTIENDE A AMPARAR, LOS BIENES DE PROPIEDAD PERSONAL DE EMPLEADOS DEL ASEGURADO, EXCLUYENDO JOYAS, DINERO Y VEHÍCULOS AUTOMOTORES, MIENTRAS SE ENCUENTREN EN LOS PREDIOS ASEGURADOS, SIEMPRE Y CUANDO DICHOS BIENES PERSONALES NO ESTÉN AMPARADOS POR OTRO SEGURO.

GASTOS PARA LA EXTINCIÓN DEL SINIESTRO. DE CONFORMIDAD CON LO SEÑALADO EN EL ARTÍCULO 1074 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, LA COMPAÑÍA OTORGA BAJO ESTE AMPARO, EL CUBRIMIENTO DE LOS GASTOS EFECTUADOS POR EL ASEGURADO PARA LA EXTINCIÓN DEL SINIESTRO. SI EXISTIESEN OTROS SEGUROS SOBRE LA MISMA PROPIEDAD, LA COMPAÑÍA ASEGURADORA SERÁ RESPONSABLE ÚNICAMENTE POR LA PROPORCIÓN QUE LE CORRESPONDA, EN LA RELACIÓN CON TALES OTROS SEGUROS, SOBRE CUALQUIER GASTO EFECTUADO EN RAZÓN DE ESTA CONDICIÓN

NO SE CONSIDERA COMO GASTO EFECTUADO PARA LA EXTINCIÓN DE UN INCENDIO LA COLABORACIÓN PERSONAL PRESTADA POR EL ASEGURADO, NI LA DE SUS EMPLEADOS Y OBREROS.

DAÑOS A CAUSA DE INSTALACIÓN DE EQUIPOS DE CLIMATIZACIÓN. SUBLÍMITE DE \$ 80.000.000 EVENTO / VIGENCIA

DEFINICIÓN DE BIENES.

DERECHO SOBRE SALVAMENTO. EN EL EVENTO QUE SE RECIBE ALGUNA SUMA PROVENIENTE DE LA VENTA DE SALVAMENTOS RESPECTO DE CUALQUIER PÉRDIDA INDEMNIZADA POR LA COMPAÑÍA, EL ASEGURADO PARTICIPARÁ DE TAL RECUPERACIÓN EN LA MISMA PROPORCIÓN EN QUE HUBIESE PARTICIPADO DE LA PÉRDIDA, TENIENDO EN CUENTA EL DEDUCIBLE Y EL INFRASEGURO, CUANDO HUBIESEN LUGAR A ELLOS. SE ENTIENDE POR SALVAMENTO NETO EL VALOR RESULTANTE DE DESCONTAR DEL VALOR DE VENTA DEL MISMO, LOS GASTOS REALIZADOS POR LA COMPAÑÍA PARA SU RECUPERACIÓN Y COMERCIALIZACIÓN, EXCLUYENDO LOS GASTOS ADMINISTRATIVOS DE LA MISMA.

DESIGNACIÓN DE BIENES. LA COMPAÑÍA DEBE ACEPTAR EL TÍTULO, NOMBRE, DENOMINACIÓN O NOMENCLATURA CON QUE EL ASEGURADO IDENTIFICA O DESCRIBE LOS BIENES ASEGURADOS EN SUS REGISTROS O LIBROS DE COMERCIO O CONTABILIDAD.

DESIGNACIÓN DE AJUSTADORES. LA COMPAÑÍA ACEPTA QUE EN CASO DE DESIGNACIÓN DE AJUSTADOR, LA MISMA DEBERÁ EFECTUARSE DE COMÚN ACUERDO ENTRE LA ASEGURADORA Y EL ASEGURADO, DE CONFORMIDAD CON LA SIGUIENTE CONDICIÓN: LA ASEGURADORA PRESENTARÁ PARA CADA RECLAMO RELACIÓN DE CINCO (5) AJUSTADORES Y EL ASEGURADO ELEGIRÁ DE LA MISMA, EL AJUSTADOR QUE CONSIDERE CONVENIENTE.

EXTENSIÓN DE COBERTURA PARA LOS BIENES QUE SE ENCUENTREN EN VEHÍCULOS DE PROPIEDAD DEL ASEGURADO O TERCEROS MIENTRAS PERMANECEN EN LOS PREDIOS DEL ASEGURADO U OTROS PREDIOS PARA SU DESCARGUE. SUBLÍMITE DE \$ 80.000.000 EVENTO / VIGENCIA.

TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES ENTIDADES ESTATALES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO

COD. AGENCIA: 510

RAMO: 83

Nº PÓLIZA: 99400000270 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

ASEGURADO: VER CERTIFICADOS POR ITEM

IDENTIFICACIÓN:

BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT

TEXTO DE LA POLIZA

LABOR Y MATERIALES, CON TÉRMINO DE AVISO DE NOVENTA (90) DÍAS. LA COMPAÑÍA DEBE AUTORIZAR AL ASEGURADO PARA EFECTUAR LAS MODIFICACIONES DENTRO DEL RIESGO, QUE JUZGUEN NECESARIAS PARA EL FUNCIONAMIENTO DE LA INDUSTRIA O NEGOCIO. CUANDO TALES MODIFICACIONES VARIEN SUSTANCIAL, OBJETIVA Y MATERIALMENTE LOS RIESGOS CONOCIDOS Y ACEPTADOS POR LA COMPAÑÍA, EL ASEGURADO ESTARÁ OBLIGADO A AVISAR DE ELLAS POR ESCRITO A LA COMPAÑÍA DENTRO DE LOS NOVENTA (90) DÍAS COMUNES CONTADOS A PARTIR DE LA FINALIZACIÓN DE ESTAS MODIFICACIONES, SI ÉSTOS CONSTITUYEN AGRAVACIÓN DE LOS RIESGOS.

MOVILIZACIÓN DE BIENES PARA SU USO Y/O ACTIVIDAD. LOS OFERENTES DEBEN CONTEMPLAR QUE SE DEBE EXTENDER A AMPARAR LOS BIENES ASEGURADOS, CUANDO SEAN MOVILIZADOS PARA USO Y/O ACTIVIDAD A OTROS PREDIOS DEL ASEGURADO O DE TERCEROS Y MIENTRAS PERMANEZCAN EN LOS MISMOS, BAJO LOS MISMOS AMPAROS DE LA PRESENTE PÓLIZA. (EXCLUYE TRANSITO).

PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN. LOS OFERENTES DEBEN CONTEMPLAR EN CASO DE SINIESTRO, QUE EL ASEGURADO SE RESERVA EL DERECHO DE SOLICITAR LA COMPAÑÍA DE SEGUROS EL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN, MEDIANTE LA REPARACIÓN, Y/O REPOSICIÓN DEL BIEN O BIENES AFECTADOS, O MEDIANTE GIRO A LOS CONTRATISTAS Y/O PROVEEDORES DE SERVICIOS O SUMINISTRO DE ÉSTOS OTROS SIMILARES CON LOS CUALES EL MUNICIPIO DE LA CEJA, DECIDA REEMPLAZARLOS, Y LA COMPAÑÍA A PETICIÓN ESCRITA DE LA ENTIDAD ASEGURADA, EFECTUARÁ EL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN, HASTA EL MONTO DE SU RESPONSABILIDAD, BAJO ESTAS CONDICIONES.

HURTO SIMPLE PARA EQUIPOS DE OFICINA.

HURTO Y HURTO CALIFICADO PARA EQUIPOS ELÉCTRICOS Y ELECTRÓNICOS. EXTENSIÓN DE LA COBERTURA A HURTO Y HURTO CALIFICADO PARA EQUIPOS MÓVILES Y PORTÁTILES. BAJO ESTA CONDICIÓN LA COBERTURA DE LA PRESENTE PÓLIZA SE EXTIENDE A AMPARAR LAS PÉRDIDAS, COMO CONSECUENCIA DE HURTO Y/O HURTO CALIFICADO, QUE AFECTEN LOS EQUIPOS MÓVILES Y/O PORTÁTILES, MIENTRAS SE ENCUENTREN O SEAN TRANSPORTADOS DENTRO DEL TERRITORIO NACIONAL Y EN EL EXTERIOR.

TERREMOTO, TEMBLOR Y/O ERUPCIÓN VOLCÁNICA, (100%), MAREMOTO, (100%), TSUNAMI, (100%).

RESTITUCIÓN AUTOMÁTICA DE LA SUMA ASEGURADA, EXCEPTO PARA AMIT Y AMCCOPH. BAJO ESTA CLÁUSULA, EL OFERENTE DEBE CONTEMPLAR QUE NO OBTENDRÁ QUE LA SUMA ASEGURADA SE REDUCE DESDE EL MOMENTO DEL SINIESTRO EN EL IMPORTE DE LA INDEMNIZACIÓN PAGADA POR LA COMPAÑÍA, LA MISMA SE ENTENDERÁ RESTABLECIDA, DESDE EL MOMENTO LA ASEGURADORA EFECTÚE EL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN, EN EL IMPORTE CORRESPONDIENTE. DICHO RESTABLECIMIENTO DARÁ DERECHO A LA COMPAÑÍA AL COBRO DE UNA PRIMA PROPORCIONAL POR EL RESTO DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA, CALCULADA A PRORRATA. ESTA CONDICIÓN NO APLICARÁ PARA AMIT Y AMCCOPH.

REVOCACIÓN DE LA PÓLIZA, CON TÉRMINO DE CUARENTA Y UN (41) DÍAS Y PARA AMIT Y AMCCOPH 10 DÍAS. EL OFERENTE DEBE CONTEMPLAR BAJO ESTA CLÁUSULA, QUE LA PÓLIZA PODRÁ SER REVOCADA UNILATERALMENTE POR LA COMPAÑÍA, MEDIANTE NOTICIA ESCRITA ENVIADA AL ASEGURADO, A SU ÚLTIMA DIRECCIÓN REGISTRADA, CON NO MENOS DE CIENTO VEINTE (120) DÍAS Y PARA AMIT Y AMCCOPH DIEZ (10) DÍAS, DE ANTELACIÓN, CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DEL ENVÍO. EL ASEGURADO EN CUALQUIER MOMENTO, SEGÚN LO PREVISTO EN EL CÓDIGO DE COMERCIO.

AMPAROS ADICIONALES

AMPLIACIÓN AVISO DE SINIESTRO, CON TÉRMINO DE CUARENTA Y UN (41) DÍAS. EL OFERENTE DEBE CONTEMPLAR LA EXTENSIÓN DEL TÉRMINO DE AVISO DE LA COBERTURA DEL SINIESTRO, POR PARTE DEL ASEGURADO, DENTRO DE LOS NOVENTA (90) DÍAS SIGUIENTES A LA FECHA EN QUE LO HAYA CONOCIDO O DEBIDO CONOCER.

ANTICIPO DE INDEMNIZACIONES. HASTA EL 50%. LA COMPAÑÍA, A PETICIÓN ESCRITA DEL ASEGURADO, ANTICIPARÁ PAGOS PARCIALES DEL VALOR DEL RECLAMO, CON BASE EN EL VALOR DE LA ESTIMACIÓN PRELIMINAR DE LA PÉRDIDA, ACEPTADA POR EL AJUSTADOR, PARA ADELANTAR LA REPARACIÓN, REPOSICIÓN O REEMPLAZO DE LOS BIENES ASEGURADOS. EN CASO DE QUE EL ANTICIPO O SUMA DE ANTICIPOS QUE LA COMPAÑÍA ADELANTAR AL ASEGURADO LLEGARE A EXCEDER LA SUMA TOTAL INDEMNIZABLE A QUE TENGA DERECHO, ÉSTE SE COMPROMETE A DEVOLVER INMEDIATAMENTE EL EXCESO PAGADO.

CLÁUSULA DE 72 HORAS PARA LOS EVENTOS DE LA NATURALEZA. LOS OFERENTES DEBEN CONTEMPLAR BAJO ESTA CONDICIÓN, PARA EL CASO DE PÉRDIDAS A CONSECUENCIA DE TERREMOTO, TEMBLOR, ERUPCIÓN VOLCÁNICA Y DEMÁS EVENTOS DE LA NATURALEZA, QUE SI VARIOS DE ESTOS FENÓMENOS OCURREN DENTRO DE CUALQUIER PERÍODO DE 72 HORAS CONSECUTIVAS, SE TENDRÁN COMO UN SOLO SINIESTRO Y LAS PÉRDIDAS O DAÑOS QUE SE CAUSEN DEBERÁN ESTAR COMPRENDIDOS, EN UNA SOLA RECLAMACIÓN, SIN EXCEDER DEL TOTAL DE LA SUMA ASEGURADORA.

SUBLÍMITE COMPLEMENTARIOS.

COBERTURA AUTOMÁTICA PARA NUEVAS PROPIEDADES Y BIENES. SUBLÍMITE \$ 800.000.000 Y AVISO DE CUARENTA Y UN (41) DÍAS. LA PROPUESTA DEBE CONTEMPLAR COBERTURA AUTOMÁTICA, A PARTIR DEL MOMENTO EN QUE EL ASEGURADO ASUMA LA RESPONSABILIDAD POR LOS BIENES NUEVOS, SUJETO A QUE ÉSTE QUEDA OBLIGADO A DAR AVISO A LA ASEGURADORA DENTRO DE LOS NOVENTA (90) DÍAS SIGUIENTES A LA ADQUISICIÓN O RECIBO DE LOS MISMOS. COBERTURA PARA VEHÍCULOS, EMBARCACIONES, AERONAVES, MAQUINARIA Y EQUIPO EN DEPÓSITO, REPOSO, INMOVILIZADOS Y/O PARA REMATE.

GASTOS PARA LA PRESERVACIÓN DE BIENES. SUBLÍMITE \$ 200.000.000. SE AMPARA BAJO LA PRESENTE COBERTURA, LOS GASTOS EN QUE INCURRA AL ASEGURADO PARA REALIZAR REEMPLAZOS TEMPORALES Y/O PROVISIONALES O REACONDICIONAMIENTOS Y/O REPARACIÓN DE LOS BIENES ASEGURADOS AFECTADOS POR SINIESTROS, ASÍ COMO LA EJECUCIÓN DE OBRAS O CONSTRUCCIONES PROVISIONALES O TRANSITORIAS, SIEMPRE Y CUANDO ESTOS GASTOS SEAN REQUERIDOS PARA LA PRESERVACIÓN Y/O CONSERVACIÓN DE LOS BIENES ASEGURADOS CON EL FIN DE ESTABLECER Y CONTINUAR CON IGUAL EFICIENCIA, COMO SEA POSIBLE, LAS OPERACIONES DEL GIRO NORMAL DE LAS ACTIVIDADES DEL ASEGURADO QUE SEAN AFECTADOS DIRECTAMENTE POR UN EVENTO AMPARADO.

TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES ENTIDADES ESTATALES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO

COD. AGENCIA: 510

RAMO: 83

No PÓLIZA: 99400000270 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

ASEGURADO: VER CERTIFICADOS POR ITEM

IDENTIFICACIÓN:

BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT

TEXTO DE LA POLIZA

GASTOS PARA REMOCIÓN DE ESCOMBROS Y GASTOS DE DEMOLICIÓN. SUBLÍMITE \$400.000.000. MEDIANTE ESTE AMPARO LA COMPAÑÍA INDEMNIZARÁ, LOS GASTOS DEMOSTRADOS POR REMOCIÓN DE ESCOMBROS, DESMANTELAMIENTO, DEMOLICIÓN O DE APUNTALAMIENTO DE LOS BIENES ASEGURADOS, QUE HAYAN SIDO DAÑADOS O DESTRUIDOS POR LA OCURRENCIA DE CUALQUIERA DE LOS RIESGOS AMPARADOS, INCLUYENDO LOS GASTOS DE LIMPIEZA Y RECUPERACIÓN DE MATERIALES, CON OCASIÓN DE UN SINIESTRO.

PAGO DE HONORARIOS PROFESIONALES. SUBLÍMITE \$ 200.000.000. SE OTORGA COBERTURA PARA AMPARAR LOS HONORARIOS DE ARQUITECTOS, INTERVENTORES, INGENIEROS, TÉCNICOS, CONSULTORES U OTROS PROFESIONALES, QUE SEAN RAZONABLEMENTE NECESARIOS, ASÍ COMO LOS GASTOS DE VIAJE Y ESTADÍA QUE SE REQUIERAN PARA PLANIFICACIÓN, RECONSTRUCCIÓN O REPARACIÓN DE LOS BIENES ASEGURADOS, A CONDICIÓN DE QUE SEA CONSECUENCIA DE UN SINIESTRO CUBIERTO POR LA PÓLIZA.

GASTOS DE AUDITORES, REVISORES Y CONTADORES. SUBLÍMITE \$ 200.000.000. BAJO ESTE AMPARO LA COMPAÑÍA INDEMNIZARÁ, LOS GASTOS EN QUE INCURRA EL ASEGURADO, POR PAGO DE AUDITORES, REVISORES Y CONTADORES QUE SE REQUIERAN PARA ANALIZAR Y CERTIFICAR LOS DATOS EXTRAÍDOS DE LOS LIBROS DE CONTABILIDAD Y DEMÁS DOCUMENTOS DEL NEGOCIO DEL ASEGURADO, AL IGUAL QUE CUALESQUIERA OTRAS INFORMACIONES QUE SEAN SOLICITADAS POR LA COMPAÑÍA AL ASEGURADO, PARA LA DEMOSTRACIÓN DE LA OCURRENCIA Y CUANTÍA DEL SINIESTRO, SEGÚN LO ESTABLECIDO EN ESTA PÓLIZA.

GASTOS DE VIAJE Y ESTADÍA. SUBLÍMITE \$ 100.000.000. GASTOS DE VIAJE Y ESTADÍA DE FUNCIONARIOS Y TÉCNICOS, NO INCLUIDOS EN LA PÓLIZA, QUE NECESARIA Y RAZONABLEMENTE INTERVIENEN EN LA PLANIFICACIÓN DE LA RECONSTRUCCIÓN DE LOS BIENES ASEGURADOS, EN CASO DE UN EVENTO AMPARADO POR LA PÓLIZA.

GASTOS PARA LA DEMOSTRACIÓN DEL SINIESTRO. SUBLÍMITE \$ 100.000.000. BAJO ESTE AMPARO LA ASEGURADORA CUBRE LOS GASTOS EN QUE INCURRA EL ASEGURADO, PARA LA DEMOSTRACIÓN DE LA OCURRENCIA Y CUANTÍA DEL SINIESTRO Y SERÁN INDEMNIZADOS BAJO ESTA PÓLIZA.

GASTOS PARA REPRODUCCIÓN DE DOCUMENTOS. SUBLÍMITE \$ 100.000.000. MEDIANTE ESTA COBERTURA SE AMPARA LOS GASTOS DEMOSTRADOS EN QUE INCURRA EL ASEGURADO, PARA LA REPRODUCCIÓN O REEMPLAZO DE LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN DOCUMENTOS, MANUSCRITOS, PLANOS, ASÍ COMO LA REPOSICIÓN DE ARCHIVOS PROPIOS DEL NEGOCIO, QUE SEAN AFECTADOS POR LA OCURRENCIA DE UN EVENTO AMPARADO POR LA PÓLIZA; ESTA COBERTURA SE EXTIENDE A LOS GASTOS A QUE HAYA LUGAR.

GASTOS ADICIONALES POR CONCEPTO DE HORAS EXTRAS, TRABAJO NOCTURNO O EN DÍAS FESTIVOS Y FLETE EXPRESO. SUBLÍMITE \$ 100.000.000. BAJO ESTA COBERTURA SE AMPARAN LOS GASTOS ADICIONALES Y EXTRAORDINARIOS POR CONCEPTO DE HORAS EXTRAS, TRABAJO NOCTURNO O EN DÍAS FESTIVOS, FLETE EXPRESO Y AÉREO, QUE SE INCURRAN CON MOTIVO DE UNA PÉRDIDA O DAÑO AMPARADO. SERÁN RECONOCIDOS AL 100% SIEMPRE Y CUANDO NO SUPEREN EL 20% DEL VALOR DEL EDIFICIO QUE HARÁN PARTE DEL VALOR ASEGURADO Y NO EN ADICIÓN A ÉL.

GASTOS ADICIONALES POR CONCEPTO DE FLETE AÉREO. SUBLÍMITE \$ 100.000.000. BAJO ESTA COBERTURA SE AMPARAN LOS GASTOS ADICIONALES POR CONCEPTO DE FLETE AÉREO, QUE SE INCURRA CON MOTIVO DE UNA PÉRDIDA O DAÑO AMPARADO. SERÁN RECONOCIDOS AL 100% SIEMPRE Y CUANDO NO SUPEREN EL 20% DEL VALOR DEL EDIFICIO QUE HARÁN PARTE DEL VALOR ASEGURADO Y NO EN ADICIÓN A ÉL.

GASTOS PARA LA OBTENCIÓN DE LICENCIAS Y PERMISOS PARA RECONSTRUIR EL EDIFICIO ASEGURADO. SUBLÍMITE \$100.000.000. EL COSTO RAZONABLE DE LOS HONORARIOS Y MATERIALES NECESARIOS PARA OBTENER LAS LICENCIAS Y PERMISOS NECESARIOS PARA OBTENER LAS LICENCIAS Y PERMISOS NECESARIOS PARA RECONSTRUIR EL EDIFICIO, CON MOTIVO DE UNA PÉRDIDA O DAÑO AMPARADO.

ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS, ASONADA, MOTÍN, CONMOCIÓN CIVIL O POPULAR Y HUELGA (INCLUIDO TERRORISMO Y SABOTAJE)

CLÁUSULAS ADICIONALES COMPLEMENTARIAS.

QUEDA ENTENDIDO, CONVENIDO Y ACEPTADO QUE LA COBERTURA DE LA PRESENTE PÓLIZA SE EXTIENDE A AMPARAR LOS BIENES ASEGURADOS, SIEMPRE Y CUANDO ESTÉN DISEÑADOS CON CARACTERÍSTICAS QUE LES PERMITA SU OPERACIÓN O UBICACIÓN FUERA DE EDIFICIOS O TAMBIÉN EN VEHÍCULOS TRANSPORTADORES PROPIOS, ARRENDADOS O BAJO SU RESPONSABILIDAD, MIENTRAS SE ENCUENTRAN FUERA DE EDIFICIOS O TAMBIÉN EN VEHÍCULOS TRANSPORTADORES, SIEMPRE Y CUANDO TALES BIENES NO SE HALLEN AMPARADOS BAJO UN SEGURO DE TRANSPORTES. SUBLÍMITE \$100.000.000 EVENTO/VIGENCIA.

DEDUCIBLES TRDME

TERREMOTO, HURACÁN Y ERUPCIÓN VOLCÁNICA: 2% SOBRE EL VALOR ASEGURABLE, MÍNIMO 3 SMMLV

INCENDIO: 10% DE LA PERDIDA MÍNIMO 2 SMMLV

HMCCP, AMIT, TERRORISMO: 10% DEL VALOR DE LA PÉRDIDA, MÍNIMO 2 SMLMV.

DEMÁS AMPAROS: 5% DEL VALOR DE LA PERDIDA MÍNIMO 2 SMMLV

CLAUSULADO GENERAL APLICABLE A LA POLIZA: 31/05/2024-1502-P-07-GENER-CL-SUSG-27-DR0I 31/05/2024-1502-NT-P-07-P31052MGG20G200.

CLIENTE



SEGURO SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA NIT: 860524654-6
Dirección CALLE 100 NRO 9A-45 PISO 12, Bogotá, D.c., Colombia
 teléfono 6046048626
 correo Electrónico lesoto@solidaria.com.co
 www.aseguradorasolidaria.com.co

Factura Electrónica De Venta 510F87427
Referencia 5101964236
 Plan 5101964236
 Recauda 5101964236
 Página 1 de 1

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

| | | | |
|------------------------|-------------------|------------------------------------------|----------------------|
| Nombre | NIT | Teléfono | Contacto |
| MUNICIPIO DE LA CEJA | 890981207 | 6045531414 | MUNICIPIO DE LA CEJA |
| Dirección | Ciudad | Correo Electrónico | |
| CARRERA 20 NO. 19 - 78 | LA CEJA, Colombia | almacenmunicipal@laceja-antioquia.gov.co | |

DATOS DE LA FACTURA

| | | | | | |
|--------------------------------------------|-------------------------------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------------|--------------|
| Fecha Factura | Fecha Vencimiento | Fecha Validación DIAN | Forma De Pago | Medio De Pago | Plazo |
| 8.03.2026 11:43:00 | 28.04.2026 | 28.03.2026 11:50:06-05:00 | Crédito | Pago y depósito pre acordado (PPD) | 28.04.2026 |
| Fecha Inicio Periodo De Facturación | Fecha Final Periodo De Facturación | | | | |
| 8.03.2026 11:50:13 | 31.03.2026 00:00:00 | | | | |

DETALLE DE LA FACTURA

| # | CODIGO | DESCRIPCION | CANTIDAD | U/M | UNITARIO | DESCUENTOS/CARGOS | | IMPUESTO | | VALOR TOTAL |
|---|----------|---------------------------------------------------------------------|----------|-----|---------------|-------------------|-------|-----------|--------------|---------------|
| | | | | | | % | VALOR | % | VALOR | |
| 1 | 84131607 | Prima POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL SERVIDORES PUBLICOS | 1 | NAR | 24.547.945,21 | | | IVA 19,00 | 4.664.109,59 | 24.547.945,21 |

Tipo de operación: Estándar-10

Total Línea Detalles: 1

OBSERVACIONES DE LA FACTURA

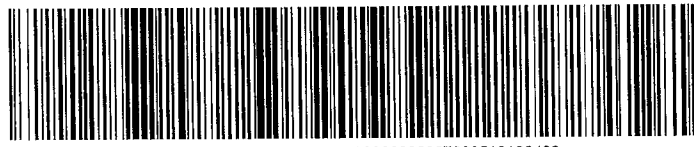
| | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| SUARIO: LOSSA GENIA: RIONEGRO - CALLE 42 NO.56-39 OF.209-210 BLOQUE 1-PLAZA COMERCIAL SAVANNA - Colombia - Antioquia - RIONEGRO - CORREO: lesoto@solidaria.com.co - TELEFONO: 6046048626 | SUBTOTAL 24.547.945,2 IVA 19,00% 4.664.109,59 TOTAL OPERACIÓN COP 29.212.055,00 |
| | TOTAL A PAGAR CLIENTE 29.212.055,00 |

MONTO: VEINTINUEVE MILLONES DOSCIENTOS DOCE MIL CINCUENTA Y CINCO PESOS
 OLIZA NRO.: 510-87-99400000119-0

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 A LA 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. LINEA DE SERVICIO AL CLIENTE: Línea Solidaria 018000 512021 gratis desde cualquier parte del país, #789 gratis desde celulares Claro, Tigo y Movistar
 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

Facturación Electrónica, según resolución de la DIAN No 18764090503586 con vigencia del 2025-03-14 al 2026-09-14. Numeración habilitada del 510F72620 al 510F500000
 GRAN CONTRIBUYENTE RES. 2509 DE DICIEMBRE 03 DE 1993. AUTORETENEDOR POR RENDIMIENTOS FINANCIEROS. RESPONSABLE DE IMPUESTO A LAS VENTAS - RÉGIMEN COMÚN. ACTIVIDAD INDUSTRIA Y COMERCIO
 CÓDIGO CIIU 6511. RÉGIMEN TRIBUTARIO ESPECIAL ARTICULO 19-4 ESTATUTO TRIBUTARIO. ENTIDAD VIGILADA POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA. Autorización de Numeración de Facturación No 18764090503586 válido desde 14/03/2025 hasta 14/09/2026 Rango desde 510F72620 Hasta 510F500000
 CUFE: f51d97c1735495a455f4711d32463dabc67216818a5edb5cafd8d6eda3230072430204afca19863b4971f62bc45132a4
 Proveedor Tecnología: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S. - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0
 Representación Gráfica De Data Electrónica De Venta
 Firma Digital:

wtk8Ox4xVvjbm7B1bmY6vZk0gWC9B7kaDm+s2Aam3TxnRslm0qLXADWCI:PWgYkWitzl76LTZJXWhPIDOM+hGpyiPUJnsbOBF11QQrTKH+JPwys41fVbEKkTEKPy/eEsxm1fqFT+dNv6ZlfzMQucowJawXGeCeFnlH/ZqrDFv/8+ldvrWuwp
 HLLZnuI7rKRNS5HKIN6Kih9Kypocmf+hpVfqH9rEINFqIExxcWSh3yloeoQezZFCB9wmqHiEHwKiqM77yapW+fAOB1YvPwkpaxqn4bn5g8WdC89NnsFp/6Xyh4LqK05ZATaPiHclQu6pWCCg==



(415)7701861000019(8020)0000000007000510196423

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA NIT 860524654-6
 Dirección CALLE 100 NRO 9A-45 PISO 12, BOGOTÁ, D.C., Colombia
 FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA 510F87427
 Referencia 5101964236
TOTAL A PAGAR CLIENTE COP 29.212.055,00

MUNICIPIO DE LA CEJA

NIT: 890981207 Dirección: CARRERA 20 NO. 19 - 78 Teléfono: 6045531414 Correo Electrónico: almacenmunicipal@laceja-antioquia.gov.co


| Código de Banco | Cheque No. | Valor \$ | Cantidad de Cheques | TOTAL CHEQUE \$ | |
|-----------------|------------|----------|---------------------|-----------------|-----------------|
| | | | | | EFFECTIVO \$ |
| | | | | | VALOR PAGADO \$ |

DATOS GENERALES

| | | | |
|---------------------|----------------------|----------------------|-----------------------------------------|
| AGENCIA EXPEDIDORA: | RIONEGRO | TOMADOR: | MUNICIPIO DE LA CEJA NIT: 890.981.207-5 |
| CÓDIGO DE AGENCIA: | 510 | ASEGURADO: | MUNICIPIO DE LA CEJA NIT: 890.981.207-5 |
| TIPO DE MOVIMIENTO: | EXPEDICION | BENEFICIARIO: | TERCEROS AFECTADOS NIT: 1-8 |
| NÚMERO DE PÓLIZA | 510-87-99400000119-0 | FECHA DE EXPEDICIÓN: | 28/03/2026 |
| AGENCIA DESDE: | 24/03/2026 | VIGENCIA HASTA: | 03/11/2026 |

DATOS DEL RIESGO:

| | | | |
|-------------------|----------------------------------------------------|-----------------------|----------------------|
| TIPO DEL NEGOCIO: | ENTIDAD ESTATAL - ADMINISTRATIVA ENTIDAD ESTATAL - | DIRECCIÓN DEL RIESGO: | CARRERA 20 No. 19-78 |
| PAIS: | COLOMBIA | DEPARTAMENTO: | ANTIOQUIA |
| MUNICIPIO: | LA CEJA | | |



NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5101964236

PÓLIZA No: 510 -87 - 99400000119 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: **RIONEGR0** COD. AGE: 510 RAMO: 87 PAP:

| | | | | | | | | | | | | |
|-----|-----|------|-------|-----|-----|------|-------|-----|-----|-----|-------|------|
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIAS |
| 28 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | 28 | 03 | 2026 | |

FECHA DE EXPEDICIÓN: 28/03/2026 VIGENCIA DE LA PÓLIZA: 24/03/2026 A LAS 23:59 VIGENCIA HASTA: 03/11/2026 A LAS 23:59 TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESION

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL**

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

| | | | | | | | | |
|-----|-----|------|-------|-----|-----|------|-------|------|
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIAS |
| 24 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 |

VIGENCIA DEL ANEXO: 24/03/2026 A LAS 23:59 VIGENCIA HASTA: 03/11/2026 A LAS 23:59

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978** CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ** TELÉFONO: **5531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 19 78** CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **5531414**

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

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: **ANTIOQUIA** CIUDAD: **LA CEJA**

DIRECCION: **CARRERA 20 No. 19-78**

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

| DESCRIPCION | AMPAROS | SUMA ASEGURADA | LIMITE POR EVENTO |
|----------------------------------------------|---------|-------------------|-------------------|
| ACTOS INCORRECTOS DE LOS SERVIDORES PUBLICOS | | \$ 500,000,000.00 | |
| ACTOS INCORRECTOS DE LOS SERVIDORES PUBLICOS | | 500,000,000.00 | |

BENEFICIARIOS: NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS

SE EMITE SEGUN RESOLUCION DE ADJUDICACION

PLAZO 224 DIAS

RESPONSABILIDAD CIVIL SERVIDORES

TOMADOR: **MUNICIPIO DE LA CEJA**

ASEGURADO: **CARGOS EXPRESAMENTE MENCIONADOS EN LA SOLICITUD DE SEGURO Y CARATULA DE LA PÓLIZA.**

BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS, Y/O QUIEN TENGA DERECHO A LA PRESTACIÓN ASEGURADA.**

ACTIVIDAD DEL TOMADOR: **ADMINISTRACION MUNICIPAL**

OBJETO:

OTORGAR COBERTURA A LAS PÉRDIDAS Y/O DAÑOS CON OCASIÓN A LA RESPONSABILIDAD CIVIL DE LOS MIEMBROS DE JUNTA DIRECTIVA Y ADMINISTRADORES, POR LOS PERJUICIOS CAUSADOS A TERCEROS Y/O A LA ENTIDAD, COMO CONSECUENCIA DE FALTAS DE GESTIÓN COMETIDAS EN EL DESEMPEÑO DE SUS FUNCIONES, SIEMPRE Y CUANDO TALES PERJUICIOS SEAN COMETIDOS A TÍTULO DE CULPA.



CONDICIONES GENERALES:

| | | | | |
|------------------------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------|--------------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ***500,000,000.00 | VALOR PRIMA: \$ *****24,547,945 | GASTOS EXPEDICION: \$*****0.00 | IVA: \$ ****4,664,110 | TOTAL A PAGAR: \$ *****29,212,055 |
|------------------------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------|--------------------------------------|

| INTERMEDIARIO | | | COASEGURO CEDIDO | | VALOR ASEGURADO |
|------------------------------|-------|--------|------------------|-------|-----------------|
| NOMBRE | CLAVE | %PART | NOMBRE COMPAÑIA | %PART | |
| JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | 9002 | 100.00 | | | |

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 DARÁ 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.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR  **FIRMA TOMADOR** 

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

CLIENTE

LOSSA 0

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

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

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL SERVIDORES PUBLICOS

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO

COD. AGENCIA: 510

RAMO: 87

No PÓLIZA: 994000000119 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS

IDENTIFICACIÓN: NIT 001-8

TEXTO ITEM 1

CLAUSULADO

MODALIDAD DE COBERTURA:

LA PÓLIZA OPERA BAJO EL SISTEMA DE ASEGURAMIENTO BASE RECLAMACIÓN CLAIMS-MADE, DONDE SE ENTIENDE POR CLAIMS-MADE LA COBERTURA A LAS INDEMNIZACIONES QUE EL ASEGURADO DEBE PAGAR EN VIRTUD DE LAS RECLAMACIONES, SUCEDIDAS POR PRIMERA VEZ Y REPORTADAS DURANTE EL PERIODO DEL SEGURO, COMO CONSECUENCIA DE LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES CAUSADOS POR ALGUNACAUZA CUBIERTA BAJO LOS AMPAROS DE LA PÓLIZA EN SUS AMPAROS GENERALES Y PARTICULARES, SUCEDIDOS DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O DESDE LA FECHA DE RETROACTIVIDAD OTORGADA.

FECHA DE PERIODO DE RETROACTIVIDAD:

EL PERIODO DE RETROACTIVIDAD DE LA PÓLIZA QUE SE OTORGA SERÁ A PARTIR DEL 04 DE ABRIL DE 2014. NO EXISTIRÁ RESPONSABILIDAD CON RESPECTO A CUALQUIER RECLAMACIÓN QUE SEA OCASIONADA O ESTÉ CONECTADA A CUALQUIER CIRCUNSTANCIA O HECHO QUE SE HAYA NOTIFICADO A LA ASEGURADORA EN CUALQUIER OTRA PÓLIZA DE SEGURO REALIZADA PREVIAMENTE AL INICIO DE ESTA PÓLIZA; Y QUE SURJAO ESTÉ EN CONEXIÓN CON CUALQUIER CIRCUNSTANCIA O HECHO CONOCIDO POR EL ASEGURADO ANTERIORMENTE AL INICIO DE ESTA PÓLIZA.

CARGOS AMPARADOS:

SEGÚN FORMULARIO Y/O SOLICITUD DE SEGURO COMPLETAMENTE DILIGENCIADA, FECHADA Y FIRMADA, SUMINISTRADA POR LA ENTIDAD, SE AMPARAN LOS SIGUIENTES CARGOS:

NOMBRE COMPLETO CARGO

SANTA SANTA MARIA ILBED ALCALDESA
ZORAIDA RÍOS HOLGUÍN SECRETARIA DE DESPACHO PRIVADO DE LA ALCALDESA
GALVIS RIVILLAS VALENTINA JEFE OFICINA DE COMUNICACIONES Y RELACIONES PÚBLICAS
ULISES MORALES GUERRA JEFE DE DESARROLLO COMUNITARIO
HENAO GALLEGO GEOVANY SECRETARIO DE GOBIERNO Y SEGURIDAD
JULIO CESAR URIBE DUQUE SUBSECRETARIO DE DERECHOS HUMANOS, PAZ Y CONVIVENCIA CIUDADANA
MONTROYA GÓMEZ FLOR MARIA SECRETARIA DE HACIENDA
GALLEGO CHICA EDISON ANDRÉS SECRETARIO DE DESARROLLO ECONÓMICO Y COMPETITIVIDAD
OTÁLVARO PÉREZ WILFER ALBERTO SECRETARIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL
AGUDELO LÓPEZ LUIS ALEJANDRO SUBSECRETARIO DE FAMILIA Y ENTORNOS PROTECTORES

FRANCO FLOREZ ANDREA DIRECTORA ADMINISTRATIVA CENTRO DE ATENCIÓN AL ADULTO MAYOR
VELASQUEZ DUQUE MARIO ALBERTO SECRETARIO DE EDUCACIÓN
LAURA BEGOÑA QUINTERO SÁNCHEZ SECRETARIA DE CULTURA Y JUVENTUD
ÁLVAREZ SUAREZ JUANA DEL PILAR SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA, AMBIENTE HABITAT
CASTRO OSORIO JESÚS DANIEL SECRETARIO DE MOVILIDAD
VALENCIA TOBÓN MARÍA ROSMIRA DIRECTORA DEL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE PLANEACIÓN
GUTIÉRREZ RAMÍREZ SANTIAGO ANDRÉS DIRECTOR DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO GENERAL Y DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS, EN COMISION
RAMÍREZ RCHEVERRI ANA MARÍA SUBDIRECTORA DE CONTRATACION
GÓMEZ VILLA DIANA PATRICIA CONTADORA
ANA MARIA CARMONA MARIN DIRECTORA FINANCIERA
ÁLVAREZ CHICA CLAUDIA MARCELA ALMACENISTA GENERAL
VANESA ALEJANDRA CIFUENTES RAMÍREZ SUBSECRETARIA DE DESARROLLO RURAL Y AGROPECUARIO
----- GERENTE DE PROYECTOS ESTRATÉGICOS

LIMITE MAXIMO VALOR ASEGURADO \$500.000.000

AMPARO BÁSICO:

SEGÚN TEXTOS DE LAS CONDICIONES GENERALES (CLAUSULADO) DE LA PÓLIZA.

EXCLUSIONES:

SIN PERJUICIO DE LAS CONSAGRADAS EN EL TEXTO DE LAS CONDICIONES GENERALES (CLAUSULADO) DEL SEGURO, ESTÁN LAS SIGUIENTES:

RECLAMACIONES O LITIGIOS PENDIENTES A LA FECHA DE INICIO DE VIGENCIA.
CIRCUNSTANCIAS, DEMANDAS QUE ESTÉN O DEBIERAN ESTAR CUBIERTOS BAJO OTRA PÓLIZA COMO: RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL, RESPONSABILIDAD CIVIL ERRORES Y OMISIONES (EO), RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL, RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL, MANEJO, INFIDELIDAD Y RIESGOS FINANCIEROS, COMMERCIAL CRIME, SUSTRACCIÓN, Y DEMÁS RELACIONADAS.
SE EXCLUYEN LAS DEMANDAS DEL ESTADO EN CALIDAD DE ACCIONISTA.
EXCLUSIÓN DE DEMANDAS DEL ASEGURADO CONTRA EL ASEGURADO.
EXCLUSIÓN DE PÉRDIDAS AMPARADAS BAJO OTROS SEGUROS.
EXCLUSIÓN DE FALLAS EN EL SUMINISTRO.
EXCLUSIÓN DE CONVENIOS COLECTIVOS Y UNIONES O SINDICATOS LABORALES.
EXCLUSIÓN DE BANCARROTA E INSOLVENCIA.

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL SERVIDORES PUBLICOS

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO

COD. AGENCIA: 510

RAMO: 87

Nº PÓLIZA: 99400000119 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS

IDENTIFICACIÓN: NIT 001-8

TEXTO ITEM 1

OFERTA FUTURA DE CUALQUIER TIPO.
NO SE CUBREN GASTOS DE DEFENSA CUANDO EL DEMANDADO SEA LA ENTIDAD.

CONDICIONES:

NO CONSTITUYEN RECLAMACIONES DE CARÁCTER LABORAL AMPARADAS BAJO LA PRESENTE PÓLIZA LAS QUE TENGAN POR OBJETO EL RECONOCIMIENTO DE SALARIOS, PRESTACIONES, INDEMNIZACIONES Y DEMÁS RETRIBUCIONES O COMPENSACIONES DE CARÁCTER ECONÓMICO EMANADAS DE UN CONTRATO DE TRABAJO.

LOS GASTOS DE DEFENSA PENAL SE PAGARÁN POR REEMBOLSO, UNA VEZ DICTADO EL FALLO DE PRIMERA INSTANCIA, SIEMPRE Y CUANDO EL FUNCIONARIO ASEGURADO SEA DECLARADO INOCENTE O EL DELITO POR EL CUAL SEA SENTENCIADO NO CORRESPONDA A UN HECHO DOLOSO, EN IDÉNTICA FORMA SE PROCEDERÁ EN RELACIÓN CON LA SEGUNDA INSTANCIA SI LA HUBIERE.

NO SE CUBREN GASTOS DE DEFENSA CUANDO EL DEMANDADO SEA LA ENTIDAD.

TODOS LOS HONORARIOS PROFESIONALES DE LOS ABOGADOS SE PAGARÁN DE ACUERDO CON LOS SUBLÍMITES QUE SE HUBIEREN FIJADO EN LA PÓLIZA.

SE ENTENDERÁ POR EVENTO UNA SOLA RECLAMACIÓN POR UNA MISMA CAUSA, EN DONDE PUEDEN ESTAR COMPROMETIDOS VARIOS EMPLEADOS DEL ASEGURADO.

LA CUANTÍA SE REFIERE AL PRESUNTO DETRIMENTO FISCAL CAUSADO POR LOS SERVIDORES PÚBLICOS.
NO SE AMPARA CUALQUIER RECLAMACIÓN DE TERCEROS QUE SURGEN O PROVIENGAN DE UN HECHO, CIRCUNSTANCIA O EVENTO DE ADVERTENCIA EL CUAL INDUCIRÍA A UNA PERSONA RAZONABLE A CREER QUE PODRÍA DAR RESULTADO A UN RECLAMO DE UN TERCERO DONDE TAL HECHO, CIRCUNSTANCIA O EVENTO EL ASEGURADO ESTABA ADVERTIDO PREVIAMENTE A LA FECHA DE RETROACTIVIDAD.

PARA PROCESOS ANTE FISCALÍA, SE HARÁ REEMBOLSO DE ACUERDO CON LAS CONDICIONES

GENERALES DE LA PÓLIZA.

COBERTURA PARA CUALQUIER DIRECTIVO PASADO, PRESENTE Y FUTURO, DE ACUERDO CON LOS CARGOS ASEGURADOS.

PARA QUE EXISTA COBERTURA DEL AMPARO DE GASTOS JUDICIALES SE ENTENDERÁ QUE LAS RECLAMACIONES SE ENCUENTRAN CUBIERTOS CUANDO LOS PROCESOS SE ENCUENTRAN EN LAS SIGUIENTES ETAPAS:

v PARA PROCESOS DE RESPONSABILIDAD FISCAL CUANDO SE NOTIFIQUE LA APERTURA DEL PROCESO DE RESPONSABILIDAD FISCAL, CONTRA CUALQUIERA DE LOS FUNCIONARIOS ASEGURADOS.

v LOS PROCESOS PENALES CON LA NOTIFICACIÓN DE LA CITACIÓN A INDAGATORIA.

v EN LOS PROCESOS CIVILES CON LA NOTIFICACIÓN DE LA DEMANDA.

v EN LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS DISCIPLINARIOS CUANDO SE PROFIERA EL AUTO DE APERTURA DE INVESTIGACIÓN.

v RESPONSABILIDAD TRANSFERIDA POR MUERTE, INCAPACIDAD E INSOLVENCIA DE LOS FUNCIONARIOS ASEGURADOS.

AMBITO TERRITORIAL:

COBERTURA: LA COBERTURA OTORGADA POR ESTA PÓLIZA OPERA EXCLUSIVAMENTE RESPECTO DE RECLAMACIONES O PROCESOS ADELANTADOS EN COLOMBIA O EN EL EXTERIOR POR AUTORIDADES COLOMBIANAS.

JURISDICCIÓN APLICABLE: COLOMBIANA.

DEDUCIBLES:

GASTOS DE DEFENSA: SIN APLICACIÓN DE DEDUCIBLE

DEMÁS COBERTURAS: SIN APLICACIÓN DE DEDUCIBLE

AMPAROS ADICIONALES:

ENTENDIDOS COMO CONTRATADOS SUJETOS AL RESPECTIVO PAGO DE PRIMA Y CONSIGNACIÓN EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA.

HONORARIOS Y/O GASTOS DE DEFENSA: SUBLIMITADO ASÍ: PERSONA POR PROCESO: COP \$15.000.000.

PERSONA POR EVENTO: COP \$50.000.000. EVENTO: COP \$25.000.000. VIGENCIA: COP \$70.000.000.

CAUCIONES JUDICIALES: SUBLÍMITE DE COP \$ 8.000.000 EVENTO Y COP

\$10.000.000 VIGENCIA.

COSTOS Y GASTOS DEL PROCESO: SEGÚN TEXTO CONDICIONES GENERALES (CLAUSULADO)

DE LA PÓLIZA ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA.

ANEXOS DE COBERTURA, CONDICIONES Y DEMÁS CLAUSULAS:

EXTENSIÓN DEL PERÍODO DE RECLAMACIONES, SEGÚN CONDICIONES GENERALES (CLAUSULADO) DE LA PÓLIZA: BAJO EL PRESENTE AMPARO SE OTORGA EN CASO DE REVOCACIÓN O NO RENOVACIÓN POR PARTE DE ASEGURADORA SOLIDARIA Y SIEMPRE QUE LA PÓLIZA NO SEA REEMPLAZADA POR OTRA DE LA MISMA NATURALEZA CON OTRA ASEGURADORA, EL DERECHO DE EXTENDER, HASTA POR UN PERÍODO VEINTICUATRO (24) MESES, LA COBERTURA PARA LAS RECLAMACIONES INICIADAS EN SU CONTRA DE LAS QUE CONOZCA, O DEBIERA CONOCER HABRIÁNDE SER INICIADAS, POR PRIMERA VEZ CON POSTERIORIDAD A LA EXPIRACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA, SIEMPRE Y CUANDO TALES RECLAMACIONES SE FUNDAMENTEN EN ACTOS OCURRIDOS EXCLUSIVAMENTE DURANTE LA ÚLTIMA VIGENCIA DE LA PÓLIZA. ESTA EXTENSIÓN DE COBERTURADARÁ LUGAR AL ASEGURADOR AL COBRO DE PRIMA ADICIONAL DEL 100% DE LA PRIMA ANUAL COBRADA INICIALMENTE.

CLÁUSULA DE REVOCACIÓN: TREINTA (30) DÍAS.

AVISO DE SINIESTRO: TREINTA (30) DÍAS.

NO SE OTORGA RESTABLECIMIENTO DEL VALOR ASEGURADO POR PAGO DE SINIESTRO.

DESIGNACIÓN DE AJUSTADORES: SEGÚN LISTADO DE LA COMPAÑÍA.

ANTICIPO DE INDEMNIZACIÓN DEL 50%: UNA VEZ DEMOSTRADA LA OCURRENCIA Y CUANTÍA DE LA PÉRDIDA, Y LA RESPONSABILIDAD DE LA ASEGURADORA EN INDEMNIZAR.

DEFINICIÓN DE SUBLÍMITE: INCLUIDO DENTRO DEL VALOR ASEGURADO, ESTO QUIERE DECIR QUE EN CASO DE PÉRDIDA TOTAL NO CONSTITUYE UN VALOR ADICIONAL DE INDEMNIZACIÓN.

CLÁUSULA DE ARBITRAMIENTO: LAS DIFERENCIAS QUE SURJAN ENTRE LAS PARTES DEL CONTRATO, SERÁN SOMETIDAS A UN TRIBUNAL DE ARBITRAMIENTO QUE ESTARÁ INTEGRADO POR TRES ÁRBITROS NOMBRADOS POR CADA UNA DE LAS PARTES, LOS DOS PRIMEROS, Y UN TERCERO NOMBRADO POR UN CENTRO DE CONCILIACIÓN O JUZGADO EN BOGOTÁ.

CLIENTE

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL SERVIDORES PUBLICOS

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO

COD. AGENCIA: 510

RAMO: 87

No PÓLIZA: 994000000119 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS

IDENTIFICACIÓN: NIT 001-8

TEXTO ITEM 1

CLÁUSULA DE NO RENOVACIÓN TÁCITA O AUTOMÁTICA: MEDIANTE LA PRESENTE CLAUSULA SE DEJA CLARIDAD QUE EL ASEGURADOR SE RESERVA EL DERECHO DE RENOVAR LA PÓLIZA EN LOS MISMOS TÉRMINOS Y CONDICIONES. EN TODOS LOS CASOS EL TOMADOR DEBERÁ APORTAR LA INFORMACIÓN QUE EL ASEGURADOR SOLICITE PARA DECIDIR SOBRE LA RENOVACIÓN, PREVIAMENTEAL VENCIMIENTO DE LA COBERTURA.

DECLARACIONES INEXACTAS O RETICENTES: LA EMPRESA TOMADORA ESTÁ OBLIGADA A DECLARARSINCERAMENTE LOS HECHOS O CIRCUNSTANCIAS QUE DETERMINAN EL ESTADO DE RIESGO. LA RETICENCIA O INEXACTITUD SOBRE HECHOS O CIRCUNSTANCIAS RELACIONADAS CON ÉSTE PRODUCEN LOS EFECTOS PREVISTOS EN EL CÓDIGO DE COMERCIO.

TODAS LAS MODIFICACIONES, ALTERACIONES Y/O EXTENSIONES DEBERÁN SER ACORDADAS

CON ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA.

TODOS LOS AMPAROS Y ANEXOS HACEN PARTE DEL LÍMITE AGREGADO DE RESPONSABILIDAD Y NO SON EN ADICIÓN A ESTE.

CLAUSULADO APLICABLE A LAPOLIZA: 04/03/2021-1502-P-06-GENER-CL-SUSG-35-D00I 02/10/2020-1502-NT-P-06-P021020MGG18G180



SEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA NIT: 860524654-6
 Dirección CALLE 100 NRO 9A-45 PISO 12, Bogotá, D.c., Colombia
 Teléfono 6046048626
 Correo Electrónico lesoto@solidaria.com.co
 www.aseguradorasolidaria.com.co

Factura Electrónica De Venta 510F87429
Referencia 5101964251
 Plan 5101964251
 Recaudo 5101964251
 Página 1 de 1

FORMACIÓN DEL CLIENTE

| | | | |
|---------------------|-------------------|------------------------------------------|----------------------|
| Nombre | NIT | Teléfono | Contacto |
| UNICIPIO DE LA CEJA | 890981207 | 6045531414 | MUNICIPIO DE LA CEJA |
| Dirección | Ciudad | Correo Electrónico | |
| R 20 1978 | QUIPAMA, Colombia | almacenmunicipal@lajaja-antioquia.gov.co | |

ATOS DE LA FACTURA

| | | | | | |
|--------------------------------------------|-------------------------------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------------|--------------|
| Fecha Factura | Fecha Vencimiento | Fecha Validación DIAN | Forma De Pago | Medio De Pago | Plazo |
| 8.03.2026 11:59:00 | 28.04.2026 | 28.03.2026 12:09:10-05:00 | Crédito | Pago y depósito pre acordado (PPD) | 28.04.2026 |
| Fecha Inicio Periodo De Facturación | Fecha Final Periodo De Facturación | | | | |
| 8.03.2026 12:09:17 | 31.03.2026 00:00:00 | | | | |

ETALLE DE LA FACTURA

| # | CODIGO | DESCRIPCION | CANTIDAD | U/M | UNITARIO | DESCUENTOS/CARGOS | | IMPUESTO | | VALOR TOTAL |
|---|----------|----------------------------------------------|----------|-----|--------------|-------------------|-------|-----------|--------------|--------------|
| | | | | | | % | VALOR | % | VALOR | |
| 1 | 84131504 | Prima POLIZA SEGURO DE TRANSPORTE DE VALORES | 1 | NAR | 7.999.999,92 | | | IVA 19,00 | 1.519.999,98 | 7.999.999,92 |

tipo de operación: Estándar-10

total Linea Detalles: 1

OBSERVACIONES DE LA FACTURA

SUARIO: LOSSA
 AGENCIA: RIONEGRO - CALLE 42 NO.56-39 OF.209-210 BLOQUE 1-PLAZA COMERCIAL SAVANNA - Colombia - Antioquia -
 RIONEGRO - CORREO: lesoto@solidaria.com.co - TELEFONO: 6046048626

| | |
|------------------------------|---------------------|
| SUBTOTAL | 7.999.999,92 |
| IVA 19,00% | 1.519.999,98 |
| TOTAL OPERACIÓN COP | 9.520.000,00 |
| TOTAL A PAGAR CLIENTE | 9.520.000,00 |

MONTO: NUEVE MILLONES QUINIENTOS VEINTE MIL PESOS
 OLIZA NRO.: 510-91-99400000048-0

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 A LA SEGURADORA 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. LINEA DE SERVICIO AL CLIENTE: Línea Solidaria 018000 512021 gratis desde cualquier parte del país, #789 gratis desde celulares Claro, Tigo y Movistar
 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

Facturación Electrónica, según resolución de la DIAN No 18764090503586 con vigencia del 2025-03-14 al 2026-09-14. Numeración habilitada del 510F72620 al 510F500000
 GRAN CONTRIBUYENTE RES. 2509 DE DICIEMBRE 03 DE 1993. AUTORETENEDOR POR RENDIMIENTOS FINANCIEROS. RESPONSABLE DE IMPUESTO A LAS VENTAS - REGIMEN COMÚN. ACTIVIDAD INDUSTRIA Y COMERCIO
 CÓDIGO CIIU 6511. RÉGIMEN TRIBUTARIO ESPECIAL ARTICULO 19-4 ESTATUTO TRIBUTARIO. ENTIDAD VIGILADA POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA. Autorización de Numeración de Facturación No 18764090503586 válido desde 14/03/2025 hasta 14/09/2026 Rango desde 510F72620 Hasta 510F500000
 CUFE: 09bfe9eb839de22b22e253a9f16db58fde342a64dd5112b4edec79d3d49eaf0b5ad108fcc585258a2c93d7583eaf1b35
 Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S. - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit. 890.321.151-0
 Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta
 Firma Digital:
 b3e5nlneVyyXy/eLoxcwG7cMUNvjs0xNIRmitMpQdHUSYVZcUBslyZbZAFfjRMP4S8N4ivmQyG2rSNqezOBOX3vBVqrMs/bFnH48whBFQOIv4ZIV84tmg3N0IMCANqScU/MaE5LgnsJ6SUD9DWFNBwE2janiQjOaWEJfqbi+TxOCAh/6lxor46CZ
 RW+ZqHAH2Kc0e04lmqOQLueb/8iILYtUx2HpX7OMQ3qgH6gIM70r+4no2vrfSoksUSneZbHsJc9dMlcyvYH+HhGx/XC/5FrK5FN9zzQsoyPbrSvYt2QpO2iurSTVA6XR7b7fpFA/gj2mKME1ms2G8BA==



ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA NIT 860524654-6
 Dirección CALLE 100 NRO 9A-45 PISO 12, BOGOTÁ, D.C., Colombia
 FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA 510F87429
 Referencia 5101964251
TOTAL A PAGAR CLIENTE COP 9.520.000,00

(415)7701861000019(8020)00000000007000510196425

MUNICIPIO DE LA CEJA

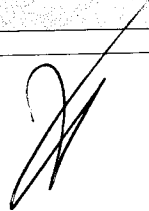
| | | | | | | | |
|------------------------|------------|-------------------|------------|------------------|----------------------------|----------------------------|------------------------------------------|
| NIT | 890981207 | Dirección: | KR 20 1978 | Teléfono: | 6045531414 | Correo Electrónico: | almacenmunicipal@lajaja-antioquia.gov.co |
| Código de Banco | Cheque No. | Valor \$ | | | Cantidad de Cheques | TOTAL CHEQUE \$ | |
| Código de Banco | Cheque No. | Valor \$ | | | | EFFECTIVO \$ | |
| Código de Banco | Cheque No. | Valor \$ | | | | VALOR PAGADO \$ | |

DATOS GENERALES

| | | | |
|----------------------------|----------------------|-----------------------------|-----------------------------------------|
| AGENCIA EXPEDIDORA: | RIONEGRO | TOMADOR: | MUNICIPIO DE LA CEJA NIT: 890.981.207-5 |
| CÓDIGO DE AGENCIA: | 510 | ASEGURADO: | MUNICIPIO DE LA CEJA NIT: 890.981.207-5 |
| TIPO DE MOVIMIENTO: | EXPEDICION | BENEFICIARIO: | MUNICIPIO DE LA CEJA NIT: 890.981.207-5 |
| NÚMERO DE PÓLIZA | 510-91-99400000048-0 | FECHA DE EXPEDICIÓN: | 28/03/2026 |
| AGENCIA DESDE: | 24/03/2026 | VIGENCIA HASTA: | 03/11/2026 |

DATOS DEL RIESGO:

TIPO DEL NEGOCIO: ENTIDADES OFICIALES



NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5101964251

PÓLIZA No: 510 -91 - 99400000048 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: **RIONEGR0** COD. AGE: 510 RAMO: 91 PAP:

| | | | | | | | | | | | |
|-----|-----|------|-------|-----|-----|------|-------|-----|-----|-----|-------|
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIA | MES | AÑO | HORAS |
| 28 | 03 | 2026 | 23:59 | 03 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 | 28 | 03 | 2026 |

FECHA DE EXPEDICIÓN: 28/03/2026 VIGENCIA DE LA PÓLIZA: 24/03/2026 A LAS 23:59 VIGENCIA DEL ANEXO: 03/11/2026 A LAS 23:59 VIGENCIA DEL ANEXO: 03/11/2026 A LAS 23:59

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL** TIPO DE IMPRESIÓN: **REIMPRESION**

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

VIGENCIA DEL ANEXO: 24/03/2026 A LAS 23:59 VIGENCIA DEL ANEXO: 03/11/2026 A LAS 23:59

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978** CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ** TELÉFONO: **6045531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 19 78** CIUDAD: **LA CEJA, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **6045531414**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA CEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.981.207-5**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

TRAYECTO: 1 DESDE: **LA CEJA** HASTA: **ANTIOQUIA**

MEDIO DE TRANSPORTE: **AEREO** DESPACHADOR: TERRESTRE UNICA OBJETO: **URBANO**

| DESCRIPCION | AMPAROS | SUMA ASEGURADA | SUBLIMITE | TASA |
|-------------|-------------------------|------------------|-----------|-------|
| AERONAVES | | \$ 15,000,000.00 | | |
| | PERDIDA O DAÑO MATERIAL | 15,000,000.00 | | 86.90 |
| | HUELGAS | 15,000,000.00 | | 0.00 |

DEDUCIBLES: 5.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMLLV en PERDIDA O DAÑO MATERIAL/HUELGAS

Datos del Trayecto

| Desde: | Pais | Departamento | Municipio |
|--------|----------|--------------|-----------|
| Desde: | COLOMBIA | ANTIOQUIA | MEDELLÍN |
| Hasta: | COLOMBIA | ANTIOQUIA | MEDELLÍN |
| Via: | COLOMBIA | ANTIOQUIA | MEDELLÍN |

Fecha de Aviso: Fecha de Despacho: Placa: Nombre del Barco:

BENEFICIARIOS
NIT 890981207 - MUNICIPIO DE LA CEJA

SE PROCEDE A EMITIR SEGUN RESOLUCION DE ADJUDICACION

PLAZO 224 DIAS

POLIZA DE TRANSPORTE DE VALORES

AMPARO BASICO

| | | | | |
|------------------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ****15,000,000.00 | VALOR PRIMA: \$ *****8,000,000 | GASTOS EXPEDICION: \$ *****0.00 | IVA: \$ ****1,520,000 | TOTAL A PAGAR: \$ *****9,520,000 |
|------------------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|

| NOMBRE | CLAVE | %PART | NOMBRE COMPAÑIA | %PART | VALOR ASEGURADO |
|------------------------------|-------|--------|-----------------|-------|-----------------|
| JORGE ISAIAS GUTIERREZ PEREZ | 9002 | 100.00 | | | |

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.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR (415)7701861000019(8020)00000000007000510196425

FIRMA TOMADOR

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

CBD920790609F87C5A

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

Compañía de Seguros
GRAN CONTRIBUYENTE RES.2508 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601 - ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCIÓN EN LA FUENTE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

POLIZA SEGURO DE TRANSPORTE DE VALORES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO

COD. AGENCIA: 510

RAMO: 91

No PÓLIZA: 994000000048 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE LA CEJA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.981.207-5

TEXTO ITEM 1

SE AMPARAN AUTOMÁTICAMENTE EN LOS TÉRMINOS AQUÍ PREVISTOS, TODOS LOS DESPACHOS HASTA LOS VALORES INDICADOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y EN LOS TRAYECTOS ALLÍ MENCIONADOS, CONTRA LOS RIESGOS DE PÉRDIDA O DAÑO MATERIALES QUE SE PRODUZCAN CON OCASIÓN DE SU TRANSPORTE, LA SUSPENSIÓN DE HECHO DE LABORES, SUSPENSIÓN DEL TRABAJO POR CIERRE PATRONAL, DISTURBIOS DETRABAJO, ASONADA, MOTÍN, CONMOCIÓN CIVIL O POPULAR Y ACTOS TERRORISTAS O DE MOVIMIENTOS SUBVERSIVOS, HURTO, HURTO CALIFICADO, SALVO LAS EXCLUSIONES QUE SE ESTIPULAN PARA LA PRESENTE COBERTURA.

AMPAROS ADICIONALES

TRAYECTOS: DESDE LAS INSTALACIONES DEL ASEGURADO HASTA BANCOS, CORPORACIONES DE AHORRO Y VIVIENDA, INSTITUCIONES FINANCIERAS, Y VICEVERSA, SE INCLUYE AMPARO CUANDO LA MOVILIZACIÓN DE VALORES TIENE TRAYECTOS MÚLTIPLES, INCLUIDOS LOS REALIZADOS ENTRE LAS OFICINAS DEL ASEGURADO, SIEMPRE Y CUANDO ESTÉN DENTRO DE LA MISMA CIUDAD DONDE OPERA EL TOMADOR, EN CASO DE SER TRANSPORTADOS ENTRE CIUDADES, ÉSTOS DESPACHOS DEBE SER AUTORIZADOS PREVIAMENTE POR ASEGURADORA SOLIDARIA BAJO CONDICIONES ESPECIALES, DE LO CONTRARIO NO TIENE COBERTURA.

LIMITE POR DESPACHO: \$15.000.000

CLAUSULAS COMPLEMENTARIAS

AMPLIACIÓN AVISO DE SINIESTRO, CON TÉRMINO DE CUARENTA Y UN (41) DÍAS. EL OFERENTE DEBE CONTEMPLAR LA EXTENSIÓN DEL TÉRMINO DE AVISO DE LA COBERTURA DEL SINIESTRO, POR PARTE DEL ASEGURADO, DENTRO DE LOS NOVENTA (90) DÍAS SIGUIENTES A LA FECHA EN QUE LO HAYA CONOCIDO O DEBIDO CONOCER.

ANTICIPO DE INDEMNIZACIONES. HASTA EL 50%. LA COMPAÑÍA, A PETICIÓN ESCRITA DEL ASEGURADO, ANTICIPARÁ PAGOS PARCIALES DEL VALOR DEL RECLAMO, CON BASE EN EL VALOR DE LA ESTIMACIÓN PRELIMINAR DE LA PÉRDIDA, ACEPTADA POR EL AJUSTADOR, PARA ADELANTAR LA REPARACIÓN, REPOSICIÓN O REEMPLAZO DE LOS BIENES ASEGURADOS. EN CASO DE QUE EL ANTICIPO O SUMA DE ANTICIPOS QUE LA COMPAÑÍA ADELANTE AL ASEGURADO LLEGARE A EXCEDERLA SUMA TOTAL INDEMNIZABLE A QUE TENGA DERECHO,

ÉSTE SE COMPROMETE A DEVOLVER INMEDIATAMENTE EL EXCESO PAGADO.

DEDUCIBLE TRANSPORTE DE VALORES

TODOS LOS EVENTOS 5% DEL VALOR DE LA PERDIDA MINIMO 1 SMLLV

CLAUSULADO APLICABLE A LAPOLIZA: 19/03/2021-1502-P-10-GENER-CL-SUSG-07-D00I 03/09/2014-1502-NT-P-10-P310814001040000



SEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA NIT: 860524654-6
dirección CALLE 100 NRO 9A-45 PISO 12, Bogotá, D.c., Colombia
 teléfono 6046048626
 correo Electrónico casaenz@solidaria.com.co
 ww.aseguradorasolidaria.com.co

Factura Electrónica De Venta 510F87431
Referencia 5101964277
 Plan 5101964277
 Recaudo 5101964277
 Página 1 de 1

FORMACIÓN DEL CLIENTE

| | | | |
|----------------------|-------------------|------------------------------------------|----------------------|
| nombre | NIT | Teléfono | Contacto |
| MUNICIPIO DE LA CEJA | 890981207 | 6045531414 | MUNICIPIO DE LA CEJA |
| dirección | Ciudad | Correo Electrónico | |
| R 20 1978 | QUIPAMA, Colombia | almacenmunicipal@lajaja-antioquia.gov.co | |

DATOS DE LA FACTURA

| | | | | | |
|-------------------------------------|------------------------------------|---------------------------|---------------|------------------------------------|------------|
| Fecha Factura | Fecha Vencimiento | Fecha Validación DIAN | Forma De Pago | Medio De Pago | Plazo |
| 8.03.2026 22:00:00 | 28.04.2026 | 28.03.2026 14:04:03-05:00 | Crédito | Pago y depósito pre acordado (PPD) | 28.04.2026 |
| Fecha Inicio Período De Facturación | Fecha Final Período De Facturación | | | | |
| 8.03.2026 14:04:10 | 31.03.2026 00:00:00 | | | | |

DETALLE DE LA FACTURA

| # | CODIGO | DESCRIPCION | CANTIDAD | U/M | UNITARIO | DESCUENTOS/CARGOS | | IMPUESTO | | VALOR TOTAL |
|---|----------|----------------------------------------------|----------|-----|---------------|-------------------|-------|----------|-------|---------------|
| | | | | | | % | VALOR | % | VALOR | |
| 1 | 84131603 | Prima POLIZA SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES | 1 | NAR | 14.000.000,00 | | | IVA 0,00 | 0,00 | 14.000.000,00 |

tipo de operación: Estándar-10

total Línea Detalles: 1

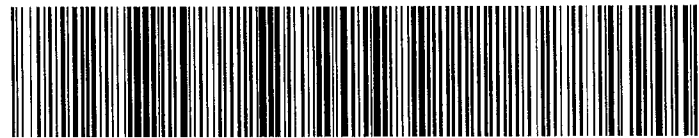
OBSERVACIONES DE LA FACTURA

SUARIO: CASAENZ
 AGENCIA: RIONEGRO - CALLE 42 NO.56-39 OF.209-210 BLOQUE 1-PLAZA COMERCIAL SAVANNA - Colombia - Antioquia - RIONEGRO - CORREO: casaenz@solidaria.com.co - TELEFONO: 6046048626
 E PROCEDE A EMITIR SEGUN RESOLUCION DE ADJUDICACION PLAZO 224 DIAS PÓLIZA DEL RAMO ACCIDENTES PERSONALES TOMADOR: MUNICIPIO DE LA CEJA DEL TAMBOGRUPO ASEGURADO EL GRUPO ASEGURADO ESTARÁ INFORMADO POR LAS PERSONAS QUE TIENE RELACION CONTRACTUAL CON EL TOMADOR Y ESTÁN EXPUESTA A CUALQUIER ACCIDENTE CUBIERTO POR ESTA PÓLIZA CON DERECHO A LOS BENEFICIOS DE LA MISMA AMPARO ASICO (MUERTE ACCIDENTAL): AMPARAR CONTRA EL RIESGO DE MUERTE ACCIDENTAL QUE SUFRA EL ASICION: CATORCE MILLONES MIL PESOS
 POLIZA NRO.: 510-1-99400001176-0

| | |
|------------------------------|----------------------|
| SUBTOTAL | 14.000.000,00 |
| IVA 0,00% | 0,00 |
| TOTAL OPERACIÓN COP | 14.000.000,00 |
| TOTAL A PAGAR CLIENTE | 14.000.000,00 |

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 DARÁ DERECHO A LA SEGURADORA 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. LINEA DE SERVICIO AL CLIENTE: Línea Solidaria 018000 512021 gratis desde cualquier parte del país, #789 gratis desde celulares Claro, Tigo y Movistar
 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>

Facturación Electrónica, según resolución de la DIAN No 18764090503586 con vigencia del 2025-03-14 al 2026-09-14. Numeración habilitada del 510F72620 al 510F500000
 GRAN CONTRIBUYENTE RES. 2509 DE DICIEMBRE 03 DE 1993. AUTORETENEDOR POR RENDIMIENTOS FINANCIEROS. RESPONSABLE DE IMPUESTO A LAS VENTAS - REGIMEN COMÚN. ACTIVIDAD INDUSTRIA Y COMERCIO
 CÓDIGO CIU 6511. RÉGIMEN TRIBUTARIO ESPECIAL ARTICULO 19-4 ESTATUTO TRIBUTARIO. ENTIDAD VIGILADA POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA. Autorización de Numeración de Facturación No 18764090503586 válido desde 14/03/2025 hasta 14/09/2026 Rango desde 510F72620 Hasta 510F500000
 CUIFE: df4c1b24c94b1e037d125e5e2e58f62455983210dac85aea622d30c77bc6f3d57a0539895ee7d8dc789719207766f6f3
 Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S. - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0
 Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta
 Firma Digital:
 vqG6on0wC3LFoW6nMJxcfJrE9V/VTPvY0t1Hywu75TOIWEKGdfUosg3cK6z/KGDEzVbho5J+R9rM/A8skpxp+oWGDIBQPzCndBRqmbYXo3YHQIwxa2Gs2KRIGMwXY5tYtgoUH2ORZ6YKGSr1yplUxnbySOIs3BWKRCgvPsDah8Kl+Pcz
 ONE2NCaCITvDxdXqmufrc1gt7QSAH1s77K0piz7zVxVscisX6piMtd59TGSAB3/QgS9HjOvOLontamyWRs1r1P+pkjKtUOUea1zrup1BaJlP0OR2h8gM20ueUxz5BsZdgifa0V7Qv6OIOmPHoR5B35pQ==



(415)7701861000019(8020)00000000007000510196427

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA NIT 860524654-6
 Dirección CALLE 100 NRO 9A-45 PISO 12, BOGOTÁ, D.C., Colombia
 FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA 510F87431
 Referencia 5101964277
TOTAL A PAGAR CLIENTE COP 14.000.000,00

MUNICIPIO DE LA CEJA

1 890981207 Dirección: KR 20 1978 Teléfono: 6045531414 Correo Electrónico: almacenmunicipal@lajaja-antioquia.gov.co

| | | | | |
|-----------------|------------|----------|---------------------|------------------------|
| Código de Banco | Cheque No. | Valor \$ | Cantidad de Cheques | TOTAL CHEQUE \$ |
| Código de Banco | Cheque No. | Valor \$ | | EFFECTIVO \$ |
| Código de Banco | Cheque No. | Valor \$ | | VALOR PAGADO \$ |

DATOS GENERALES

| | | | |
|---------------------|---------------------|----------------------|-----------------------------------------|
| AGENCIA EXPEDIDORA: | RIONEGRO | TOMADOR: | MUNICIPIO DE LA CEJA NIT: 890.981.207-5 |
| CÓDIGO DE AGENCIA: | 510 | ASEGURADO: | Ver detalle en la póliza |
| TIPO DE MOVIMIENTO: | EXPEDICION | BENEFICIARIO: | Ver detalle en la póliza |
| NÚMERO DE PÓLIZA | 510-1-99400001176-0 | FECHA DE EXPEDICIÓN: | 28/03/2026 |
| AGENCIA DESDE: | 24/03/2026 | VIGENCIA HASTA: | 03/11/2026 |

TEXTO ACLARATORIO

DECLARACIONES SE PROCEDE A EMITIR SEGUN RESOLUCION DE



POLIZA SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5101964277

PÓLIZA No: 510-1 - 994000001176 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: **RIONEGRO**

COD. AGENCIA: 510 RAMO: 1

| | | |
|-----|-----|------|
| DIA | MES | AÑO |
| 28 | 3 | 2026 |

| | | | |
|-----|-----|------|-------|
| DIA | MES | AÑO | HORAS |
| 24 | 3 | 2026 | 23:59 |

| | | | | |
|-----|-----|------|-------|------|
| DIA | MES | AÑO | HORAS | DIAS |
| 3 | 11 | 2026 | 23:59 | 224 |

| | | |
|-----|-----|------|
| DIA | MES | AÑO |
| 28 | 3 | 2026 |

FECHA DE EXPEDICIÓN

VIGENCIA DESDE

A LAS

VIGENCIA HASTA

A LAS

DIAS

FECHA DE IMPRESIÓN

TIPO DE MOVIMIENTO: **NEGOCIO NUEVO**

TIPO DE IMPRESIÓN: **REIMPRESION**

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA**

IDENTIFICACIÓN: NIT **890981207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978**

CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ**

TELÉFONO: **6045531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **PERSONAL DE LA BOMBEROS Y BANDA DE MUSICA DEL MUNICIPIO**

IDENTIFICACIÓN:

DIRECCIÓN:

CIUDAD:

TELÉFONO:

BENEFICIARIO: **LOS DE LEY**

IDENTIFICACIÓN:

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

CATEGORIA: **BANDA**

| AMPAROS | SUMA ASEGURAD |
|--------------------------------|---------------|
| INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE | 4000000.00 |
| MUERTE ACCIDENTAL | 4000000.00 |
| AUXILIO FUNERARIO | 3000000.00 |
| GASTOS MEDICOS POR ACCIDENTE | 2000000.00 |
| DESMEMB Y/O INHABIL ACCIDENTAL | 4000000.00 |

CATEGORIA: **BOMBEROS**

| AMPAROS | SUMA ASEGURAD |
|--------------------------------|---------------|
| INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE | 12000000.00 |
| MUERTE ACCIDENTAL | 12000000.00 |
| AUXILIO FUNERARIO | 2000000.00 |
| GASTOS MEDICOS POR ACCIDENTE | 2000000.00 |
| DESMEMB Y/O INHABIL ACCIDENTAL | 12000000.00 |

VALOR ASEGURADO TOTAL:
\$*****41,000,000.00

VALOR PRIMA:
\$*****14,000,000.00

GASTOS EXPEDICION:

IVA:
\$*****0.00

TOTAL A PAGAR:
\$*****14,000,000.00

INTERMEDIARIO

| NOMBRE | CLAVE | %PART |
|------------------------------|-------|-------|
| GUTIERREZ PEREZ JORGE ISAIAS | 9002 | 100 |
| GUTIERREZ PEREZ JORGE ISAIAS | 9002 | 100 |

COASEGURO CEDIDO

| NOMBRE COMPAÑIA | %PART | VALOR ASEGURADO |
|-----------------|-------|-----------------|
| | | |

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.

ESTE SEGURO ES DE RENOVACION ANUAL AUTOMATICA PREVIO PAGO DE LA PRIMA Y HASTA EL DIA 27 DEL MES 3 DE 2027 A LAS 23:59 HORAS, MANTENIENDO LAS CONDICIONES TÉCNICAS COMERCIALES.

FIRMA ASEGURADOR



(415)7701861000019(8020)0000000007000510196427

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN/NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá
CBD920790609F87C58

CLIENTE

CASAENZ 0

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

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



SEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA NIT: 860524654-6
 Dirección CALLE 100 NRO 9A-45 PISO 12, Bogotá, D.C., Colombia
 Teléfono 6046048626
 Correo Electrónico casaenz@solidaria.com.co
 www.aseguradorasolidaria.com.co

Factura Electrónica De Venta 510F87433
 Referencia 5101964293
 Plan 5101964293
 Recauda 5101964293
 Página 1 de 1

FORMACIÓN DEL CLIENTE

| | | | |
|----------------------|-------------------|------------------------------------------|----------------------|
| Nombre | NIT | Teléfono | Contacto |
| MUNICIPIO DE LA CEJA | 890981207 | 6045531414 | MUNICIPIO DE LA CEJA |
| Dirección | Ciudad | Correo Electrónico | |
| CR 20 1978 | QUÍPAMA, Colombia | almacenmunicipal@laceja-antioquia.gov.co | |

DATOS DE LA FACTURA

| | | | | | |
|--------------------------------------------|-------------------------------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------------|--------------|
| Fecha Factura | Fecha Vencimiento | Fecha Validación DIAN | Forma De Pago | Medio De Pago | Plazo |
| 8.03.2026 22:05:00 | 28.04.2026 | 28.03.2026 15:08:59:05:00 | Crédito | Pago y depósito pre acordado (PPD) | 28.04.2026 |
| Fecha Inicio Período De Facturación | Fecha Final Período De Facturación | | | | |
| 8.03.2026 15:09:05 | 31.03.2026 00:00:00 | | | | |

DETALLE DE LA FACTURA

| # | CODIGO | DESCRIPCION | CANTIDAD | U/M | UNITARIO | DESCUENTOS/CARGOS | | IMPUESTO | | VALOR TOTAL |
|---|----------|--------------------------------------|----------|-----|--------------|-------------------|-------|----------|-------|--------------|
| | | | | | | % | VALOR | % | VALOR | |
| 1 | 84131601 | Prima POLIZA SEGURO DE VIDA EN GRUPO | 1 | NAR | 29.877.862,2 | | | IVA 0,00 | 0,00 | 29.877.862,2 |

Tipo de operación: Estándar-10

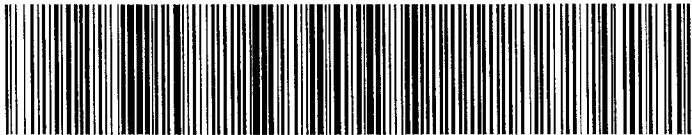
Total Línea Detalles: 1

OBSERVACIONES DE LA FACTURA

| | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| SUARIO: CASAENZ AGENCIA: RIONEGRO - CALLE 42 NO.56-39 OF.209-210 BLOQUE 1-PLAZA COMERCIAL SAVANNA - Colombia - Antioquia - RIONEGRO - CORREO: casaenz@solidaria.com.co - TELEFONO: 6046048626 Y PROCEDE CON EMISION SEGUN RESOLUCION DE ADJUDICACION PLAZO 224 DIAS SEGURO VIDA GRUPO ALCALDE ONCEJALESTOMADOR: MUNICIPIO DE LA CEJA ASEGURADO: MUNICIPIO DE LA CEJA BENEFICIARIO: CONDICIONES BÁSICAS OBLIGATORIAS OBJETO DEL SEGURO AMPARAR CONTRA EL RIESGO DE MUERTE POR CUALQUIER CAUSA, ASÍ COMO LOS AMPAROS DESCRITOS A CONTINUACIÓN DE LOS FUNCIONARIOS DEL MUNICIPIO DE LA CEJA ASEGURADOS: RELACIÓN DE ALCALDE, CONCEJALES Y PERSONERO VALOR ASEGURADO: CINCO VEINTINUEVE MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y DOS PESOS POLIZA NRO.: 510-15-994000000243-0 | SUBTOTAL 29.877.862,2 IVA 0,00% 0,00 TOTAL OPERACIÓN COP 29.877.862,00 TOTAL A PAGAR CLIENTE 29.877.862,00 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

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 DARÁ DERECHO A LA SEGURADORA 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. LINEA DE SERVICIO AL CLIENTE: Línea Solidaria 018000 512021 gratis desde cualquier parte del país, #789 gratis desde celulares Claro, Tigo y Movistar
 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

Facturación Electrónica, según resolución de la DIAN No 18764090503586 con vigencia del 2025-03-14 al 2026-09-14. Numeración habilitada del 510F72620 al 510F500000
 GRAN CONTRIBUYENTE RES. 2509 DE DICIEMBRE 03 DE 1993. AUTORETENEDOR POR RENDIMIENTOS FINANCIEROS. RESPONSABLE DE IMPUESTO A LAS VENTAS - RÉGIMEN COMÚN. ACTIVIDAD INDUSTRIA Y COMERCIO
 CÓDIGO CIIU 6511. RÉGIMEN TRIBUTARIO ESPECIAL ARTICULO 19-4 ESTATUTO TRIBUTARIO. ENTIDAD VIGILADA POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA. Autorización de Numeración de Facturación No 18764090503586 válido desde 14/03/2025 hasta 14/09/2026 Rango desde 510F72620 Hasta 510F500000
 CUFE: 0ce26a9a98d4ee0b080ae6dbb71613afb8ee04b9ca25c44e35caeb720e005f78a5b43b3ec7627cd38172481e8ab2243
 Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S. - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0
 Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta
 Firma Digital:
 8+NJPVIVCE3IGsfv74UWjUslu7KlbdYABX58KY15Phm5hcCLsig/02pmk6MeqOx81W4wqoNwDG5tzu39zlfJxloBfudJz+nkUUh7bO74Is3a/v+pcu/BwjqhZU2xyrXwT4GREjUkJopinzcbfIQ8Uctua4nJEHPNhKxFWYTY+urpPFIPeNwM18YgkM079kVHJb+n28mkig6qMHRvH2posvRoyxT66Q0SxxHNL3aZzKUCzYK47D9+t8CvAUqSsEGeGUPisXQgkLuzYbyO4h+DymSJY8EsHzH0UcUBgiElIGiAPGH/OVJpY/FiqBT8zwJmS2+TcjfKw==



ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA NIT
 860524654-6
 Dirección CALLE 100 NRO 9A-45 PISO 12, BOGOTÁ, D.C., Colombia
 FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA 510F87433
 Referencia 5101964293
 TOTAL A PAGAR CLIENTE COP 29.877.862,00

(415)7701861000019(8020)00000000007000510196429

MUNICIPIO DE LA CEJA

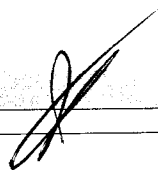
| | | | |
|-----------------|-----------------------|----------------------|--------------------------------------------------------------|
| NIT 890981207 | Dirección: KR 20 1978 | Teléfono: 6045531414 | Correo Electrónico: almacenmunicipal@laceja-antioquia.gov.co |
| Código de Banco | Cheque No. | Valor \$ | Cantidad de Cheques |
| Código de Banco | Cheque No. | Valor \$ | |
| Código de Banco | Cheque No. | Valor \$ | |
| | | | TOTAL CHEQUE \$ |
| | | | EFFECTIVO \$ |
| | | | VALOR PAGADO \$ |

DATOS GENERALES

| | | | |
|---------------------|-----------------------|----------------------|-----------------------------------------|
| AGENCIA EXPEDIDORA: | RIONEGRO | TOMADOR: | MUNICIPIO DE LA CEJA NIT: 890.981.207-5 |
| CÓDIGO DE AGENCIA: | 510 | ASEGURADO: | Ver detalle en la póliza |
| TIPO DE MOVIMIENTO: | EXPEDICION | BENEFICIARIO: | Ver detalle en la póliza |
| NÚMERO DE PÓLIZA | 510-15-994000000243-0 | FECHA DE EXPEDICIÓN: | 28/03/2026 |
| AGENCIA DESDE: | 24/03/2026 | VIGENCIA HASTA: | 03/11/2026 |

TEXTO ACLARATORIO

DECLARACIONES SE PROCEDE CON EMISION SEGUN RESOLUCION DE



NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5101964293

PÓLIZA No: 510-15-99400000243 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: **RIONEGRO**

COD. AGENCIA: 510 RAMO: 15

| | | |
|-----|-----|------|
| DIA | MES | AÑO |
| 28 | 3 | 2026 |

| | | | |
|-----|-----|------|-------|
| DIA | MES | AÑO | HORAS |
| 24 | 3 | 2026 | 23:59 |

| | | | |
|-----|-----|------|-------|
| DIA | MES | AÑO | HORAS |
| 3 | 11 | 2026 | 23:59 |

| | | |
|-----|-----|------|
| DIA | MES | AÑO |
| 28 | 3 | 2026 |

FECHA DE EXPEDICIÓN

VIGENCIA DESDE

A LAS

VIGENCIA HASTA

A LAS

DIAS

FECHA DE IMPRESIÓN

TIPO DE MOVIMIENTO: **NEGOCIO NUEVO**

TIPO DE IMPRESIÓN: **REIMPRESION**

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE LA CEJA**

IDENTIFICACIÓN: NIT **890981207-5**

DIRECCIÓN: **KR 20 1978**

CIUDAD: **QUÍPAMA, BOYACÁ**

TELÉFONO: **6045531414**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **EL ALCALDE, CONCEJALES Y PERSONERO**

IDENTIFICACIÓN:

DIRECCIÓN:

CIUDAD:

TELÉFONO:

BENEFICIARIO: **LOS DESIGNADOS POR LOS ASEGURADOS**

IDENTIFICACIÓN:

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

CATEGORIA: **ALCALDE, CONCEJALES Y PERSONERO**

| AMPAROS | SUMA ASEGURAD |
|---------------------------------|---------------|
| AMPARO BASICO DE MUERTE | 312409220.00 |
| INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE | 312409220.00 |
| ENFERMEDADES GRAVES | 156204610.00 |
| AUXILIO FUNERARIO | 5000000.00 |
| GASTOS MEDICOS POR ACCIDENTE | 5000000.00 |
| INDEMNIO ADICION POR MUERTE ACC | 312409220.00 |

VALOR ASEGURADO TOTAL:
\$***9,447,276,600.00**

VALOR PRIMA:
\$***29,877,862.00**

GASTOS EXPEDICION:

IVA:
\$***0.00**

TOTAL A PAGAR:
\$***29,877,862.00**

INTERMEDIARIO

| NOMBRE | CLAVE | %PART |
|------------------------------|-------|-------|
| GUTIERREZ PEREZ JORGE ISAIAS | 9002 | 100 |
| GUTIERREZ PEREZ JORGE ISAIAS | 9002 | 100 |

COASEGURO CEDIDO

| NOMBRE COMPAÑIA | %PART | VALOR ASEGURADO |
|-----------------|-------|-----------------|
|-----------------|-------|-----------------|

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.

ESTE SEGURO ES DE RENOVACION ANUAL AUTOMATICA PREVIO PAGO DE LA PRIMA Y HASTA EL DIA 27 DEL MES 3 DE 2027 A LAS 23:59 HORAS, MANTENIENDO LAS CONDICIONES TÉCNICAS COMERCIALES.

FIRMA ASEGURADOR



(415)7701861000019(8020)00000000007000510196429

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

CASAENZ 0

CBD920790609F87C56

Ahorra 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

| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---------------------|--------------------|----------------------------------------------------|----------------------|--------------|--------------------------|-------------------------------------|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| NI | 860524654-6 | ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERAT | CALLE 100 No. 9 A 45 | 6464330 | nmoreno@solidaria.com.co | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | |
| SUCURSAL | A - Más de 200 cot | PRINCIPAL | PPAL | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | |
|----------------------|-----------------------------------|-----------------|--------------------------|--------------------|--------------|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | CANTIDAD EMPLEADOS | CANTIDAD UPC |
| | | 61637675 | 03/03/2026 | 754 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIÓN | TIPO PLANILLA | TOTAL NÓMINA | TOTAL A PAGAR | |
| 2026-03 | 2026-02 | E | \$5,063,341,369 | \$1.432.763.600 | |

TOTALES POR SUBSISTEMAS

| TOTALES SALUD | | | | | | | | | | | | | |
|---------------|------------------------------------|-------------|------------------------|---------------|------------------|-------|---------------------|-------|-----------|-----------------------|----------------|---------------|---------------|
| Código EPS | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | UPC Adicional | Incapacidades | | Licencia Maternidad | | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora UPC | Total a Pagar | No. Afiliados |
| | | | | | No. Autorización | Valor | No. Autorización | Valor | | | | | |
| EPS001 | ALIANSA SALUD EPS S.A. | 830113831-0 | 10.399.500 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 10.399.500 | 5 |
| EPS002 | Salud Total EPS | 800130907-4 | 14.707.200 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 14.707.200 | 39 |
| EPS005 | Sanitas EPS | 800251440-6 | 216.100.700 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 216.100.700 | 454 |
| EPS008 | Compensar EPS | 860066942-7 | 34.165.400 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 34.165.400 | 60 |
| EPS010 | EPS Sura | 800088702-2 | 40.797.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 40.797.000 | 121 |
| EPS012 | Comfenalco Valle EPS | 890303083-5 | 147.400 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 147.400 | 1 |
| EPS017 | Famisanar EPS | 830003564-7 | 5.924.200 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5.924.200 | 36 |
| EPS018 | Serv. Occ. Salud - EPS | 805001157-2 | 2.234.400 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2.234.400 | 2 |
| EPS018 | Serv. Occ. Salud - EPS | 805001157-2 | 2.234.400 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2.234.400 | 24 |
| EPS037 | Nueva EPS | 900158264-2 | 6.234.100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6.234.100 | 24 |
| EPS040 | ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS | 900604350-0 | 289.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 289.000 | 2 |
| EPS041 | NUEVA E.P.S. S.A. MOV | 900158264-2 | 346.100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 346.100 | 2 |
| EPS046 | SALUD MIA EPS | 900914254-1 | 126.200 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 126.200 | 1 |
| EPS048 | EPS-S Mutual Ser | 806008394-7 | 207.300 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 207.300 | 1 |
| EPS048 | EPS-S Mutual Ser | 806008394-7 | 207.300 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 207.300 | 3 |
| EPSC34 | Recaudo SGP Capital Salud | 900298372-9 | 287.600 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 287.600 | 2 |
| ESSC07 | EPS-S Mutual Ser | 806008394-7 | 277.100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 277.100 | 2 |
| ESSC24 | EPS-S Coosalud | 900226715-3 | 133.600 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 133.600 | 1 |

| TOTALES PENSIÓN | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|--------------------------------|-------------|------------------------|----------------------------|-----------------------------|--------------------------|---------------------------|-----------|-----------------------|----------------|---------------|---------------|
| Código AFP | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Aporte Voluntario Afiliado | Aporte Voluntario Aportante | Aporte FSP - Solidaridad | Aporte FSP - Subsistencia | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora FSP | Total a Pagar | No. Afiliados |
| 230201 | Proteccion (ING + Proteccion) | 800229739-0 | 111.938.800 | 0 | 0 | 1.149.300 | 1.149.300 | 0 | 0 | 0 | 114.237.400 | 137 |
| 230301 | Porvenir | 800224808-8 | 150.542.800 | 0 | 0 | 1.382.400 | 1.382.400 | 0 | 0 | 0 | 153.307.600 | 192 |
| 230901 | Skandia Pensiones Obligatorias | 800253055-2 | 37.331.800 | 0 | 0 | 648.500 | 648.500 | 0 | 0 | 0 | 38.628.800 | 33 |
| 231001 | Colfondos | 800227940-6 | 58.110.900 | 0 | 0 | 478.200 | 478.200 | 0 | 0 | 0 | 59.067.300 | 68 |
| 25-14 | Colpensiones | 900336004-7 | 412.719.900 | 0 | 0 | 9.463.600 | 10.794.100 | 0 | 0 | 0 | 432.977.600 | 296 |

| TOTALES RIESGOS LABORALES | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------|----------|-------------|------------------------|------------------|-------|------------------------|-----------------------|-----------|-----------------------|---------------------|----------------------------|---------------------|-------------------|---------------|---------------|
| Código ARL | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Incapacidades | | Aportes Otros Sistemas | Valor Neto Cotización | Días Mora | Valor Mora Cotización | Subtotal Cotización | No. Radicado Saldo a Favor | Valor Saldo a Favor | Fondo Solidaridad | Total a Pagar | No. Afiliados |
| | | | | No. Autorización | Valor | | | | | | | | | | |
| 14-11 | ARL SURA | 890903790-5 | 25.799.000 | | | | 25.799.000 | 0 | 0 | 25.799.000 | | | 25.799.000 | 25.799.000 | 754 |

| TOTALES CAJAS | | | | | | | |
|---------------|-----------------------|-------------|--------------|-----------|-------------------|---------------|---------------|
| Código CCF | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
| CCF03 | Comfenalco Antioquia | 890900842-6 | 20.016.200 | 0 | 0 | 20.016.200 | 77 |
| CCF07 | Comfamiliar Atlantico | 890101994-9 | 4.292.400 | 0 | 0 | 4.292.400 | 17 |
| CCF08 | Comfenalco Cartagena | 890480023-7 | 1.257.300 | 0 | 0 | 1.257.300 | 7 |

| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|-------------------------------------|--------------------|----------------------------------------------------|--------|----------------------|--------------------|--------------------------|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | | DIRECCIÓN | TÉLEFONO | CORREO |
| NI | 860524654-6 | ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERAT | | CALLE 100 No. 9 A 45 | 6464330 | nmoreno@solidaria.com.co |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | |
| SUCURSAL | A – Más de 200 cot | PRINCIPAL | PPAL | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | |
| EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD | | | | | | |
| SI | | | | | | |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | |
|----------------------|-----------------------------------|-----------------|--------------------------|--------------------|--------------|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | CANTIDAD EMPLEADOS | CANTIDAD UPC |
| | | 61637875 | 03/03/2026 | 754 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIÓN | TIPO PLANILLA | TOTAL NÓMINA | TOTAL A PAGAR | |
| 2026-03 | 2026-02 | E | \$5,063,341,369 | \$1.432.763.600 | |

| | | | | | | | |
|-------|-----------------------|-------------|-------------|---|---|-------------|-----|
| CCF10 | Comfaboy | 891800213-8 | 1.525.400 | 0 | 0 | 1.525.400 | 7 |
| CCF11 | Comp Fliar Caldas | 890806490-5 | 3.034.200 | 0 | 0 | 3.034.200 | 12 |
| CCF16 | Comfacor | 891080005-1 | 2.027.600 | 0 | 0 | 2.027.600 | 8 |
| CCF24 | Compensar Caja | 860066942-7 | 135.844.500 | 0 | 0 | 135.844.500 | 474 |
| CCF32 | Comfamiliar Huila | 891180008-2 | 2.176.500 | 0 | 0 | 2.176.500 | 9 |
| CCF34 | Cofrem | 892000146-3 | 2.169.800 | 0 | 0 | 2.169.800 | 10 |
| CCF35 | Caja Fliar Nariño | 891280008-1 | 279.800 | 0 | 0 | 279.800 | 1 |
| CCF37 | Comfanorte | 890500516-3 | 1.830.100 | 0 | 0 | 1.830.100 | 8 |
| CCF40 | Comfenaico Santander | 890201578-7 | 7.798.600 | 0 | 0 | 7.798.600 | 31 |
| CCF43 | Comfenaico Quindio | 890000381-0 | 1.699.200 | 0 | 0 | 1.699.200 | 10 |
| CCF44 | Comfamiliar Risaralda | 891480000-1 | 1.888.900 | 0 | 0 | 1.888.900 | 8 |
| CCF50 | Comfenaico | 890700148-4 | 4.575.400 | 0 | 0 | 4.575.400 | 14 |
| CCF57 | Comfamiliar Andi | 890303208-5 | 9.259.800 | 0 | 0 | 9.259.800 | 42 |
| CCF69 | Comfacasanare | 844003392-8 | 147.500 | 0 | 0 | 147.500 | 1 |

| TOTALES PARAFISCALES | | | | |
|----------------------|-----------|-------------------|---------------|---------------|
| Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
| SENA | | | | |
| 30.619.300 | 0 | 0 | 30.619.300 | 74 |
| ICBF | | | | |
| 45.926.600 | 0 | 0 | 45.926.600 | 74 |
| ESAP | | | | |
| | | | | |
| MEN | | | | |
| | | | | |

| TOTALES POR SUBSISTEMA | | | |
|------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|----------------------|
| Tipo Administradora | No. Administradoras Reportadas | Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora | Total a Pagar |
| Salud | 16 | 332.376.800 | 332.376.800 |
| Pensión | 5 | 788.218.700 | 788.218.700 |
| Riesgos Laborales | 1 | 25.799.000 | 25.799.000 |
| CCF | 17 | 199.823.200 | 199.823.200 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 1 | 45.926.600 | 45.926.600 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 1 | 30.619.300 | 30.619.300 |
| TOTALES | 41 | 1.432.763.600 | 1.432.763.600 |

Información básica de la planilla

Empresa: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA
 ENTIDAD COOPERAT
Tipo Planilla: E
Sucursal o Dependencia: PRINCIPAL
Número de Radicación: 61637875
Fecha de vencimiento: 12/03/2026
Fecha de Pago: 03/03/2026

NIT: 860524654
Periodo liquidación Pensiones: febrero 2026
Periodo liquidación Salud: marzo 2026
Total a pagar: \$1,432,763,600
Total de empleados: 754
Número de Administradoras: 41

Detalles del pago

Razón social recaudo: Compensar OI
Descripción: MiPlanilla.com Pago Proteccion Social
Banco: BANCO DE OCCIDENTE
Estado de la transacción: Transacción aprobada

Nit recaudo: 9998600669427
Medio de Pago: Pago Electronico por PSE
Número Autorización: 108983847

| Código | NIT | Administradoras | Num. Afiliados | *Número de incapacidad por riesgos laborales | Valor descontado en incapacidad y/o licencia | Total Pagado |
|--------|-----------|-------------------------------------------------|----------------|----------------------------------------------|----------------------------------------------|---------------|
| 14-11 | 890903790 | ARL SURA | 754 | | \$0 | \$25,799,000 |
| 230201 | 800229739 | Proteccion (ING + Proteccion) | 137 | | \$0 | \$114,237,400 |
| 230301 | 800224808 | Porvenir | 192 | | \$0 | \$153,307,600 |
| 230901 | 800253055 | Skandia Fondo de Pensiones Obligatorias | 33 | | \$0 | \$38,628,800 |
| 231001 | 800227940 | Colfondos | 68 | | \$0 | \$59,067,300 |
| 25-14 | 900336004 | Administradora Colombiana de Pensiones - | 296 | | \$0 | \$432,977,600 |
| CCF03 | 890900842 | Comfenalco Antioquia Caja de Compensacion Fliar | 77 | | \$0 | \$20,016,200 |
| CCF07 | 890101994 | Comfamiliar del Atlantico Caja de Compensacion | 17 | | \$0 | \$4,292,400 |
| CCF08 | 890480023 | Comfenalco Cartagena Caja de Compensacion | 7 | | \$0 | \$1,257,300 |
| CCF10 | 891800213 | Comfaboy Caja de Compensacion Fliar | 7 | | \$0 | \$1,525,400 |
| CCF11 | 890806490 | Caja de Compensacion Familiar de Caldas | 12 | | \$0 | \$3,034,200 |
| CCF16 | 891080005 | Comfacor Caja de Compensacion Fliar | 8 | | \$0 | \$2,027,600 |
| CCF24 | 860066942 | Compensar Caja de Compensacion Fliar | 474 | | \$0 | \$135,844,500 |
| CCF32 | 891180008 | Comfamiliar Huila Caja de Compensacion Fliar | 9 | | \$0 | \$2,176,500 |
| CCF34 | 892000146 | Cofrem Caja de Compensacion Fliar | 10 | | \$0 | \$2,169,800 |
| CCF35 | 891280008 | Caja de Compensacion Familiar de Nariño | 1 | | \$0 | \$279,800 |
| CCF37 | 890500516 | Comfanorte Caja de Compensacion Fliar | 8 | | \$0 | \$1,830,100 |

| Código | NIT | Administradoras | Num. Afiliados | *Número de incapacidad por riesgos laborales | Valor descontado en incapacidad y/o licencia | Total Pagado |
|--------|-----------|--------------------------------------------------|----------------|----------------------------------------------|----------------------------------------------|-----------------|
| CCF40 | 890201578 | Comfenalco Santander Caja de Compensacion | 31 | | \$0 | \$7,798,600 |
| CCF43 | 890000381 | Comfenalco Quindio Caja de Compensacion Fliar | 10 | | \$0 | \$1,699,200 |
| CCF44 | 891480000 | Comfamiliar Risaralda Caja de Compensacion Fliar | 8 | | \$0 | \$1,888,900 |
| CCF50 | 890700148 | Comfenalco Caja de Compensacion Fliar | 14 | | \$0 | \$4,575,400 |
| CCF57 | 890303208 | Comfamiliar Andi Comfandi Caja de | 42 | | \$0 | \$9,259,800 |
| CCF69 | 844003392 | Comfacasanare Caja de Compensacion Fliar | 1 | | \$0 | \$147,500 |
| EPS001 | 830113831 | ALIANSA LUD EPS S.A. | 5 | | \$0 | \$10,399,500 |
| EPS002 | 800130907 | Salud Total EPS | 39 | | \$0 | \$14,707,200 |
| EPS005 | 800251440 | Sanitas EPS | 454 | | \$0 | \$216,100,700 |
| EPS008 | 860066942 | Compensar EPS | 60 | | \$0 | \$34,165,400 |
| EPS010 | 800088702 | EPS Sura | 121 | | \$0 | \$40,797,000 |
| EPS012 | 890303093 | Comfenalco valle E.P.S. | 1 | | \$0 | \$147,400 |
| EPS017 | 830003564 | Famisanar EPS Cafam Colsubsidio | 36 | | \$0 | \$5,924,200 |
| EPS018 | 805001157 | Servicio Occidental de Salud S.A. S.O.S EPS | 2 | | \$0 | \$2,234,400 |
| EPS037 | 900156264 | Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS | 24 | | \$0 | \$6,234,100 |
| EPS040 | 900604350 | ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS | 2 | | \$0 | \$289,000 |
| EPS041 | 900156264 | NUEVA E.P.S. S.A. MOV | 2 | | \$0 | \$346,100 |
| EPS046 | 900914254 | SALUD MIA EPS | 1 | | \$0 | \$126,200 |
| EPS048 | 806008394 | EPS-S Mutual Ser | 1 | | \$0 | \$207,300 |
| EPSC34 | 900298372 | Recaudo SGP Capital Salud | 3 | | \$0 | \$287,600 |
| ESSC07 | 806008394 | EPS-S Mutual Ser | 2 | | \$0 | \$277,100 |
| ESSC24 | 900226715 | EPS-S Coosalud | 1 | | \$0 | \$133,600 |
| PAICBF | 899999239 | ICBF Instituto Colombiano de Bienestar Familiar | 74 | | \$0 | \$45,926,600 |
| PASENA | 899999034 | SENA | 74 | | \$0 | \$30,619,300 |
| | | | | | | \$1,432,763,600 |

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

| | | | | | |
|---------------------|----------------------------------------------------|----------------------|----------------------|-----------------|------------|
| Identificación | 860524654 | Sucursal | PRINCIPAL | Teléfono | 6464330 |
| Razón Social | ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERAT | Dirección | CALLE 100 No. 9 A 45 | Fecha Pago | 03/03/2026 |
| Clase de Aportante | A - Aportante con más de 200 cotizantes | Ciudad | BOGOTÁ, D.C. | Periodo Salud | Marzo-01 |
| Banco | BANCO DE OCCIDENTE | No. Planilla | 61637875 | Periodo Pensión | Febrero-01 |
| Total a Pagar | \$1,432,763,600 | Total Intereses Mora | \$0 | Estado | Pagada |
| Número Días en Mora | 0 | | | | |

PENSIÓN

| Código | Nombre | Nit | Afiliados | Sumatoria IBC | Cotización | Voluntaria Afiliado | Voluntaria Empleador | Fondo Solidaridad | Fondo Subsistencia | Interés Mora | Total antes Mora | Total a Pagar |
|----------------|-------------------------------------------------------|-----------|-----------|-----------------|---------------|---------------------|----------------------|-------------------|--------------------|--------------|------------------|---------------|
| 230901 | Skandia Fondo de Pensiones Obligatorias | 800253055 | 33 | \$233,309,694 | \$37,331,800 | \$0 | \$0 | \$648,500 | \$648,500 | \$0 | | \$38,628,800 |
| 231001 | Colfondos | 800227940 | 68 | \$363,166,289 | \$58,110,900 | \$0 | \$0 | \$478,200 | \$478,200 | \$0 | | \$59,067,300 |
| 230201 | Proteccion (ING + Proteccion) | 800229739 | 137 | \$699,561,310 | \$111,938,800 | \$0 | \$0 | \$1,149,300 | \$1,149,300 | \$0 | | \$114,237,400 |
| 230301 | Porvenir | 800224808 | 192 | \$940,824,775 | \$150,542,800 | \$0 | \$0 | \$1,382,400 | \$1,382,400 | \$0 | | \$153,307,600 |
| 25-14 | Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones | 900336004 | 296 | \$2,579,396,560 | \$412,719,900 | \$0 | \$0 | \$9,463,600 | \$10,794,100 | \$0 | | \$432,977,600 |
| Totales | | | | \$4,816,258,628 | \$770,644,200 | \$0 | \$0 | \$13,122,000 | \$14,452,500 | \$0 | | \$798,218,700 |

SALUD

| Código | Nombre | Nit | Afiliados | Sumatoria IBC | Cotización | UPC | Interés Mora | Autorización Incapacidades | Valor Incapacidades | Autorización Licencias | Valor Licencias | Saldo a Favor | Total antes Mora | Total a Pagar |
|--------|---------------------------------------------|-----------|-----------|---------------|-------------|-----|--------------|----------------------------|---------------------|------------------------|-----------------|---------------|------------------|---------------|
| EPS012 | Comfenalco valle E.P.S. | 890303093 | 1 | \$3,684,000 | \$147,400 | \$0 | \$0 | | \$0 | | \$0 | | 147400 | \$147,400 |
| EPS046 | SALUD MIA EPS | 900914254 | 1 | \$3,153,591 | \$126,200 | \$0 | \$0 | | \$0 | | \$0 | | 126200 | \$126,200 |
| EPS048 | EPS-S Mutual Ser | 806008394 | 1 | \$5,179,009 | \$207,300 | \$0 | \$0 | | \$0 | | \$0 | | 207300 | \$207,300 |
| ESSC24 | EPS-S Coosalud | 900226715 | 1 | \$3,335,700 | \$133,600 | \$0 | \$0 | | \$0 | | \$0 | | 133600 | \$133,600 |
| EPS018 | Servicio Occidental de Salud S.A. S.O.S EPS | 805001157 | 2 | \$20,149,004 | \$2,234,400 | \$0 | \$0 | | \$0 | | \$0 | | 2234400 | \$2,234,400 |

| | | | | | | | | | | | |
|----------------|--------------------------------------|-----------|-----|-----------------|---------------|-----|-----|-----|-----|---------------|---------------|
| EPS040 | ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS | 900604350 | 2 | \$3,501,810 | \$289,000 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | 289000 | \$289,000 |
| EPS041 | NUEVA E.P.S. S.A. MOV | 900156264 | 2 | \$4,928,905 | \$346,100 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | 346100 | \$346,100 |
| ESSC07 | EPS-S Mutual Ser | 806008394 | 2 | \$6,924,191 | \$277,100 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | 277100 | \$277,100 |
| EPSC34 | Recaudo SGP Capital Salud | 900298372 | 3 | \$7,185,810 | \$287,600 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | 287600 | \$287,600 |
| EPS001 | ALIANSA LUD EPS S.A. | 830113831 | 5 | \$87,943,727 | \$10,399,500 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | 10399500 | \$10,399,500 |
| EPS037 | Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS | 900156264 | 24 | \$93,891,276 | \$6,234,100 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | 6234100 | \$6,234,100 |
| EPS017 | Famisanar EPS Cafam Colsubsidio | 830003564 | 36 | \$148,041,946 | \$5,924,200 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | 5924200 | \$5,924,200 |
| EPS002 | Salud Total EPS | 800130907 | 39 | \$235,183,625 | \$14,707,200 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | 14707200 | \$14,707,200 |
| EPS008 | Compensar EPS | 860066942 | 60 | \$464,570,106 | \$34,165,400 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | 34165400 | \$34,165,400 |
| EPS010 | EPS Sura | 800088702 | 121 | \$707,201,351 | \$40,797,000 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | 40797000 | \$40,797,000 |
| EPS005 | Sanitas EPS | 800251440 | 454 | \$3,274,055,174 | \$216,100,700 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | 216100700 | \$216,100,700 |
| Totales | | | | \$5,068,929,225 | \$332,376,800 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | \$332,376,800 | \$332,376,800 |

INFORMACIÓN ARP

| Código | Nombre | Nit | Afiliados | Sumatoria IBC | Cotización | Interés Mora | Valor Total Incapacidades | Saldo a Favor | Valor Pagado Otros Riesgos | Total antes Mora | Total a Pagar |
|--------|----------|-----------|-----------|-----------------|--------------|--------------|---------------------------|---------------|----------------------------|------------------|---------------|
| 14-11 | ARL SURA | 890903790 | 754 | \$5,068,929,225 | \$25,799,000 | \$0 | | | | 25799000 | \$25,799,000 |

CAJAS DE COMPENSACIÓN

| Código | Nombre | Nit | Afiliados | Sumatoria IBC | Cotización | Interés Mora | Total antes Mora | Total a Pagar |
|--------|-------------------------------------------------|-----------|-----------|---------------|-------------|--------------|------------------|---------------|
| CCF69 | Comfacasanare Caja de Compensacion Fliar | 844003392 | 1 | \$3,684,000 | \$147,500 | \$0 | 147500 | \$147,500 |
| CCF35 | Caja de Compensacion Familiar de Nariño | 891280008 | 1 | \$6,993,996 | \$279,800 | \$0 | 279800 | \$279,800 |
| CCF08 | Comfenaico Cartagena Caja de Compensacion Fliar | 890480023 | 7 | \$31,681,607 | \$1,257,300 | \$0 | 1257300 | \$1,257,300 |

Este documento esta clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Informacion

| | | | | | | | | |
|----------------|------------------------------------------------------|-----------|-----|-----------------|---------------|-----|---------------|---------------|
| CCF10 | Comfaboy Caja de Compensacion Fliar | 891800213 | 7 | \$38,122,076 | \$1,525,400 | \$0 | 1525400 | \$1,525,400 |
| CCF43 | Comfenalco Quindio Caja de Compensacion Fliar | 890000381 | 10 | \$42,598,845 | \$1,699,200 | \$0 | 1699200 | \$1,699,200 |
| CCF37 | Comfanorte Caja de Compensacion Fliar | 890500516 | 8 | \$46,737,628 | \$1,830,100 | \$0 | 1830100 | \$1,830,100 |
| CCF44 | Comfamiliar Risaralda Caja de Compensacion Fliar | 891480000 | 8 | \$49,810,696 | \$1,888,900 | \$0 | 1888900 | \$1,888,900 |
| CCF16 | Comfacor Caja de Compensacion Fliar | 891080005 | 8 | \$50,679,253 | \$2,027,600 | \$0 | 2027600 | \$2,027,600 |
| CCF34 | Cofrem Caja de Compensacion Fliar | 892000146 | 10 | \$54,233,028 | \$2,169,800 | \$0 | 2169800 | \$2,169,800 |
| CCF32 | Comfamiliar Huila Caja de Compensacion Fliar | 891180008 | 9 | \$54,563,434 | \$2,176,500 | \$0 | 2176500 | \$2,176,500 |
| CCF11 | Caja de Compensacion Familiar de Caldas | 890806490 | 12 | \$79,059,406 | \$3,034,200 | \$0 | 3034200 | \$3,034,200 |
| CCF07 | Comfamiliar del Atlantico Caja de Compensacion Fliar | 890101994 | 17 | \$107,287,704 | \$4,292,400 | \$0 | 4292400 | \$4,292,400 |
| CCF50 | Comfenalco Caja de Compensacion Fliar | 890700148 | 14 | \$114,368,749 | \$4,575,400 | \$0 | 4575400 | \$4,575,400 |
| CCF40 | Comfenalco Santander Caja de Compensacion Fliar | 890201578 | 31 | \$199,560,576 | \$7,798,600 | \$0 | 7798600 | \$7,798,600 |
| CCF57 | Comfamiliar Andi Comfandi Caja de Compensacion Fliar | 890303208 | 42 | \$237,784,349 | \$9,259,800 | \$0 | 9259800 | \$9,259,800 |
| CCF03 | Comfenalco Antioquia Caja de Compensacion Fliar | 890900842 | 77 | \$509,925,907 | \$20,016,200 | \$0 | 20016200 | \$20,016,200 |
| CCF24 | Compensar Caja de Compensacion Fliar | 860066942 | 474 | \$3,436,250,115 | \$135,844,500 | \$0 | 135844500 | \$135,844,500 |
| Totales | | | | \$5,063,341,369 | \$199,823,200 | \$0 | \$199,823,200 | \$199,823,200 |

Este documento esta clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Informacion

SENA ICBF

| Código | Nombre | Nit | Affiliados | Sumatoria IBC | Cotización | Interés Mora | Total antes Mora | Total a Pagar |
|----------------|-------------------------------------------------|-----------|------------|-----------------|--------------|--------------|------------------|---------------|
| PAICBF | ICBF Instituto Colombiano de Bienestar Familiar | 899999239 | 74 | \$1,537,647,943 | \$45,926,600 | \$0 | 45926600 | \$45,926,600 |
| PASENA | SENA | 899999034 | 74 | \$1,537,647,943 | \$30,619,300 | \$0 | 30619300 | \$30,619,300 |
| Totales | | | | \$3,075,295,886 | \$76,545,900 | \$0 | \$76,545,900 | \$76,545,900 |

P A G A D O

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **80.415.002**

PINILLA CASTILLO

APELLIDOS

OSCAR MIGUEL

NOMBRES

[Handwritten signature]
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **18-OCT-1968**

TUNJA
(BOYACA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.80

ESTATURA

A+

G.S. RH

M

SEXO

05-DIC-1986 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

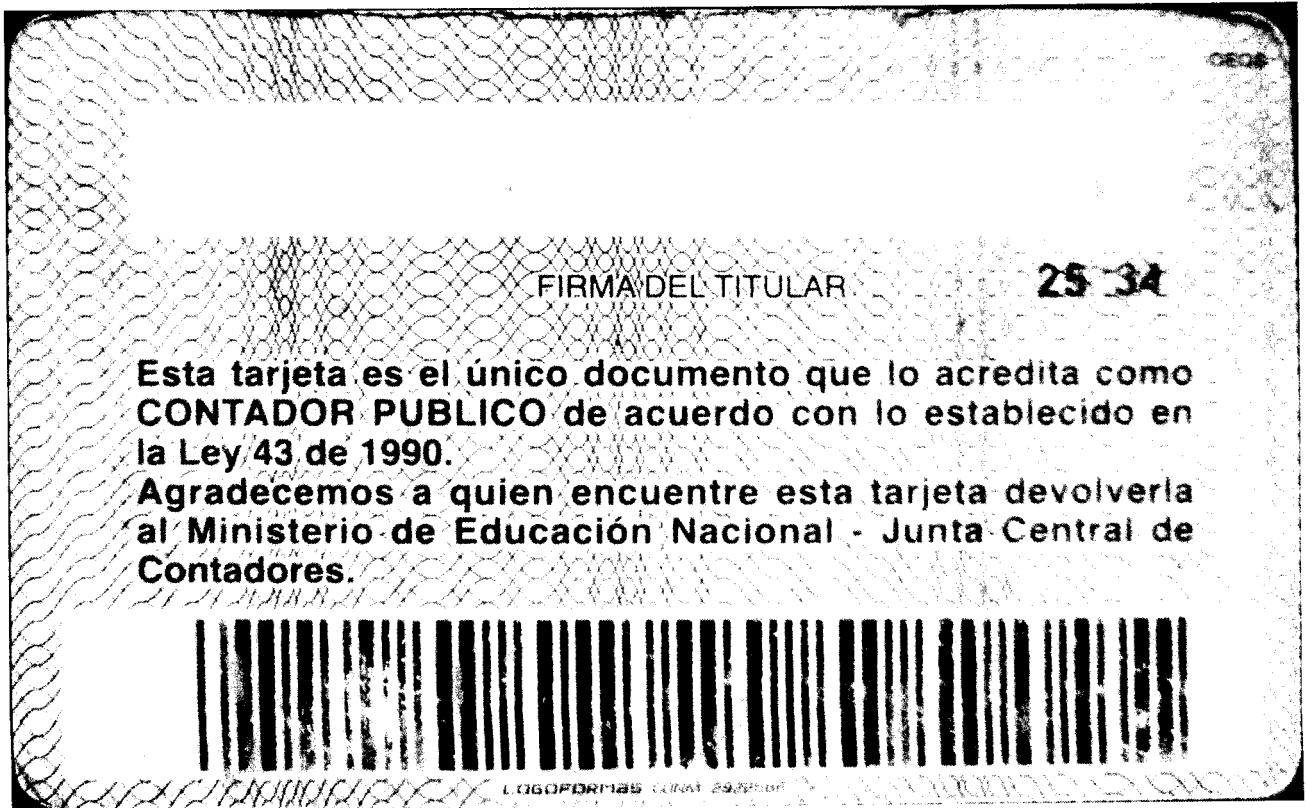
Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-1500150-00017541-M-0080415002-20080625

0000638773A 1

1120016513





KPMG S.A.S.
Calle 90 No. 19c - 74
Bogotá D.C. - Colombia

Teléfono +57 (601) 618 8000
+57 (601) 618 8100

www.kpmg.com/co

AUDFINBOG-CER2026-5828

**EL SUSCRITO REVISOR FISCAL DE
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA – ENTIDAD COOPERATIVA
NIT 860.524.654 – 6**

Certifica que:

De acuerdo con registros contables y las planillas de aportes parafiscales la Aseguradora efectuó el pago en los plazos otorgados por la ley en relación con las siguientes obligaciones:

- Las Administradoras de Fondos de Pensiones y Cesantías, Administradora de Riesgos Laborales "ARL", Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA y las Entidades Promotoras de Salud del 1 de septiembre de 2025 al 28 de febrero de 2026, correspondientes a los últimos seis (6) meses.

En cumplimiento del artículo 2, de la Ley 43 de 1990, mi firma como Revisor Fiscal en las certificaciones se fundamenta en los libros de contabilidad. La información requerida que no es de carácter contable fue verificada con las fuentes antes mencionadas.

La presente certificación se expide en Bogotá D.C., a los cinco (05) días del mes de marzo de 2026, por solicitud de la Administración de la Aseguradora, de acuerdo con lo requerido por el artículo 50 de la ley 789 de 2002.

Cordialmente,

**Digitally signed by MONICA
ADRIANA GONZALEZ CAMACHO
Date: 2026.03.05 09:36:58 -05'00'**

Mónica Adriana González Camacho
Revisor Fiscal de Aseguradora Solidaria de Colombia – Entidad Cooperativa
T.P. 58642-T
Miembro de KPMG S.A.S.

KPMG Confidencial

UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

**JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES**



Certificado No:



LA REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **OSCAR MIGUEL PINILLA CASTILLO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 80415002 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 105382-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *****

Dado en BOGOTA a los 10 días del mes de Marzo de 2026 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.


SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado



Evaluación de Proveedores Externos



Código: F-CT- 002

Versión: 04

Fecha: 31/03/2025

Página: 1 de 1

| | | |
|------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
| CONTRATO NÚMERO | | TIPO |
| 2026.10.05.02.474 | | PRESTACIÓN DE SERVICIOS |
| CONTRATISTA | ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA. | FECHA DE INICIO DEL CONTRATO |
| NIT O CÉDULA | 860.524.654 | 25/03/2026 |
| OBJETO | CONSTITUCION DE SEGUROS QUE GARANTICEN LA PROTECCIÓN DE LAS PERSONAS, BIENES E INTERESES PATRIMONIALES DE PROPIEDAD DEL MUNICIPIO DE LA CEJA DEL TAMBO, ASÍ COMO DE AQUELLOS POR LOS CUELOS EL MUNICIPIO SEA O LLEGUE A SER LEGALMENTE RESPONSABLE, INCLUYENDO LA EXPEDICIÓN Y RENOVACIÓN DE LOS SOAT CORRESPONDIENTES. | |
| DEPENDENCIA | Departamento General y de Servicios Administrativos | |

| ACTIVIDADES A EVALUAR | CALIF. |
|-----------------------------------|--------|
| CALIDAD | 5 |
| OPORTUNIDAD | 5 |
| CANTIDAD | 5 |
| ATENCIÓN DE REQUERIMIENTOS | 5 |
| CUMPLIMIENTO NORMATIVO | 5 |
| SERVICIO POST ENTREGA | 5 |

| CRITERIOS DE CALIFICACIÓN | | | |
|---------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------|--------------|
| N/A: NO APLICA | 1. DEFICIENTE | 3. ACEPTABLE | 5. EXCELENTE |
| Evaluación (%) = | $\frac{\text{Total puntos obtenidos}}{\text{Total puntos posibles}} \times 100 =$ | | 100 |
| | | 30 | 30 |
| | | 30 | 6 |

| RESPONSABLE DE LA EVALUACIÓN | EVALUACIÓN | RESULTADO |
|-------------------------------|------------|--------------|
| CLAUDIA MARCELA ALVAREZ CHICA | | |
| DEPENDENCIA | EXCELENTE | 60-80 |
| | ACEPTABLE | |
| ALMACEN GENERAL | DEFICIENTE | |

| | | |
|-------------------------|----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| OBSERVACIONES: | | |
| PUNTAJE OBTENIDO | 81 -100 | Altamente confiable, garantiza la calidad, oportunidad, cantidad, la atención a requerimientos, el cumplimiento normativo y los servicios post entrega, según aplique. |
| | 60 - 80 | Cumple con los requisitos básicos de calidad, oportunidad, cantidad, la atención a requerimientos, el cumplimiento normativo y los servicios post entrega, según aplique. |
| | 0 - 59 | Poco confiable en calidad, oportunidad, cantidad, la atención a requerimientos, el cumplimiento normativo y los servicios post entrega, según aplique. |

| | | |
|---------------------------------------------------|------------------------|-------------------------|
| NOMBRE Y CARGO DEL EVALUADOR | FIRMA EVALUADOR | FECHA EVALUACIÓN |
| CLAUDIA MARCELA ALVAREZ CHICA ALMACENISTA GENERAL | | dd/mm/aaaa |
| | | 30/03/2026 |



| Referencia | Fecha prevista de entrega | % ejecución prevista | Fecha real de entrega | % ejecución real | Estado | |
|------------|----------------------------------|----------------------|-----------------------------------|------------------|------------|-----|
| Pago 1 | 7/04/2026 4:00 PM (UTC -5 horas) | 100,00 | 9/04/2026 12:00 PM (UTC -5 horas) | 100,00 | Confirmado | Ver |

Plan de Pagos

| Id de pago | Número de factura | Fecha de emisión | Fecha de recepción | Valor neto de la factura | Valor total de la factura | Valor a pagar | Estado | | | |
|------------|-------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|--------------------------|---------------------------|-----------------|----------|---------|---------------------|--|
| Pago 001 | 510F87425 | 23/03/2026 7:45 AM (UTC -5 horas) | 6/04/2026 12:00 PM (UTC -5 horas) | 120.093.494,02 COP | 142.911.261 COP | 142.911.261 COP | Aprobado | Detalle | Marcar como pagados | |
| Pago 002 | 510F87421 | 23/03/2026 7:52 AM (UTC -5 horas) | 6/04/2026 12:00 PM (UTC -5 horas) | 7.156.678,16 COP | 8.516.450 COP | 8.516.450 COP | Aprobado | Detalle | Marcar como pagados | |
| Pago 003 | 510F87434 | 28/04/2026 7:58 AM (UTC -5 horas) | 6/04/2026 12:00 PM (UTC -5 horas) | 63.757.627,36 COP | 75.871.577 COP | 75.871.577 COP | Aprobado | Detalle | Marcar como pagados | |
| Pago 004 | 510F87419 | 27/03/2026 8:08 AM (UTC -5 horas) | 6/04/2026 12:00 PM (UTC -5 horas) | 12.273.972,6 COP | 14.606.028 COP | 14.606.028 COP | Aprobado | Detalle | Marcar como pagados | |
| Pago 005 | 510F87418 | 27/03/2026 8:17 AM (UTC -5 horas) | 6/04/2026 12:00 PM (UTC -5 horas) | 5.523.287,67 COP | 6.572.712 COP | 6.572.712 COP | Aprobado | Detalle | Marcar como pagados | |
| Pago 006 | 510F87427 | 28/03/2026 8:22 AM (UTC -5 horas) | 6/04/2026 12:00 PM (UTC -5 horas) | 24.547.945,21 COP | 29.212.055 COP | 29.212.055 COP | Aprobado | Detalle | Marcar como pagados | |
| Pago 007 | 510F87433 | 28/03/2026 8:29 AM (UTC -5 horas) | 6/04/2026 12:00 PM (UTC -5 horas) | 29.877.862 COP | 29.877.862 COP | 29.877.862 COP | Aprobado | Detalle | Marcar como pagados | |
| Pago 008 | 510F87420 | 28/03/2026 8:37 AM (UTC -5 horas) | 6/04/2026 12:00 PM (UTC -5 horas) | 24.547.945,21 COP | 29.212.055 COP | 29.212.055 COP | Aprobado | Detalle | Marcar como pagados | |
| Pago 009 | 510F87429 | 28/03/2026 8:43 AM (UTC -5 horas) | 6/04/2026 12:00 PM (UTC -5 horas) | 7.999.999,92 COP | 9.520.000 COP | 9.520.000 COP | Aprobado | Detalle | Marcar como pagados | |
| Pago 010 | 510F87431 | 28/03/2026 8:49 AM (UTC -5 horas) | 6/04/2026 12:00 PM (UTC -5 horas) | 14.000.000 COP | 14.000.000 COP | 14.000.000 COP | Aprobado | Detalle | Marcar como pagados | |