

**NÚMERO ELECTRÓNICO
PARA PAGOS**

4209969015

PÓLIZA No: 420 -74 - 994000011779 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: **CALI NORTE**

COD. AGE: 420

RAMO: 74

PAP:

DIA	MES	AÑO
12	03	2025

VIGENCIA DE LA PÓLIZA

DIA	MES	AÑO	HORAS
14	02	2025	23:59

FECHA DE EXPEDICIÓN

VIGENCIA DESDE

A LAS

DIA	MES	AÑO	HORAS
31	12	2025	23:59

VIGENCIA HASTA

A LAS

DIAS

DIA	MES	AÑO
12	03	2025

FECHA DE IMPRESIÓN

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL**

TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

TIPO DE MOVIMIENTO **EXPEDICION**

VIGENCIA DEL ANEXO

DIA	MES	AÑO	HORAS
14	02	2025	23:59

VIGENCIA DESDE

A LAS

DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS
31	12	2025	23:59	320

VIGENCIA HASTA

A LAS

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **BENEMERITO CUERPO DE BOMBEROS VOLUNTARIOS DE PALMIRA**

IDENTIFICACIÓN: NIT **891.380.015-2**

DIRECCIÓN: **CARRERA 27 #32 - 10**

CIUDAD: **PALMIRA, VALLE DEL CAUCA**

TÉLEFONO: **3188279439**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE PALMIRA**

IDENTIFICACIÓN: NIT **891.380.007-3**

DIRECCIÓN: **CALLE 30 CARRERA 29 ESQUINA**

CIUDAD: **PALMIRA, VALLE DEL CAUCA**

TÉLEFONO: **3113215562**

BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS**

IDENTIFICACIÓN: NIT **001-8**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE PALMIRA**

NIT : **891380007**

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

CIUDAD: **YUMBO**

DIRECCION: **CARRERA 29 No. 30-29**

ACTIVIDAD: **CONVENIO INTERADMINISTRATIVO**

TIPO EDIFICIO: **NO APLICA PARA ESTE RAMO** TIPO DE RIESGO: **ESTATAL**

MANZANA: **030-29**

DESCRIPCION AMPAROS

SUMA ASEGURADA % INVAR

SUBLIMITE

CONTRATO **PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES**

\$ **569,400,000.00**
\$ **569,400,000.00**

DEDUCIBLES: **10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES**

BENEFICIARIOS

NIT 001 - **TERCEROS AFECTADOS**

===OBJETO DEL CONTRATO===

SE GARANTIZA LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DEL CONTRATO NO. MP-0484-2025 REFERENTE A CONVENIO PARA LA TRANSFERENCIA DE LA SOBRETASA BOMBERIL AL BENEMÉRITO CUERPO DE BOMBEROS VOLUNTARIOS DE PALMIRA

VALOR ASEGURADO TOTAL:
\$ *****569,400,000.00**

VALOR PRIMA:
\$ *******1,497,600**

GASTOS EXPEDICION:
\$ *******0.00**

IVA:
\$ *******284,544**

TOTAL A PAGAR:
\$ *******1,782,144**

INTERMEDIARIO

NOMBRE
YUMBO SEGUROS LTDA

CLAVE
7991

%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. 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)7701861000019(8020)00000000007000420996901

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

FIRMA TOMADOR

ANIOS 0

CADA20710609F57E5E

CLIENTE

Defensor del Consumidor Financiero - Principal: Manuel Guillermo Rueda Serrano * Celular: 312 342 6229 * Correo electrónico: defensor@solidaria@gmail.com

Defensor del Consumidor Financiero - Suplente: Jorge Humberto Martínez Luna * Celular: 310 223 4304 * Correo electrónico: martinezjunaabogados@gmail.com

Dirección: Carrera 13A# 28-38 oficina 221, Bogotá * Teléfono: (601) 791 91 80 * Fax: (601) 791 91 80 * Horario: Lunes a Viernes de 8:00 a.m. a 12:00 p.m. y 2:00 p.m. a 6:00 p.m.

Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web: <https://aseguradorasolidaria.com.co/resources/site1/General/2023/Servicios/FOLLETO-DEFENSOR-CONSUMIDOR-FINANCIERO-30-01-2023.pdf>

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

LISTADO DE ASEGURADOS

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL
DATOS DE LA PÓLIZA

No. POLIZA: 994000011779	ANEXO: 0	TIPO DE MOVIMIENTO: 0	PAGINA: 2
TOMADOR: BENEMERITO CUERPO DE BOMBEROS VOLUNTARIOS DE PALMIRA		IDENTIFICACION: 891.380.015-2	

ASEGURADOS

ITEM	ASEGURADO	C.C. & NIT	UBICACION DEL PREDIO	CIUDAD	VALOR ASEGURADO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
1	MUNICIPIO DE PALMIRA	891380007-3	CARREPA 29 No. 30-29	YUMBO	569,400,000.00	1,497,600	1,782,144
					PRIMA TOTAL SIN IVA	PRIMA TOTAL CON IVA	
					1,497,600	1,782,144	