

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
6600196411

PÓLIZA No: 660 -74 - 994000001430 ANEXO:6

AGENCIA EXPEDIDORA: CALI LIMONAR			COD. AGE: 660			RAMO: 74			PAP:					
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	
12	11	2013	30	12	2013	23:59	08	01	2014	23:59	9	09	10	2024
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: PRORROGA	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS			
	30	12	2013	23:59	08	01	2014	23:59	9			
	VIGENCIA DEL ANEXO			VIGENCIA DESDE			VIGENCIA HASTA			A LAS		

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **FUNDACION PRODESARROLLO ACCION POR COLOMBIA** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.034.686-3**

DIRECCIÓN: **CL 18 # 2 - 31 CONDOMINIO LA UNIÓN** CIUDAD: **JAMUNDÍ, VALLE DEL CAUCA** TELÉFONO: **6025539166**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **FUNDACION PRODESARROLLO ACCION POR COLOMBIA** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.034.686-3**

DIRECCIÓN: **CL 18 # 2 - 31 CONDOMINIO LA UNIÓN** CIUDAD: **JAMUNDÍ, VALLE DEL CAUCA** TELÉFONO: **6025539166**

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

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: **FUNDACION PRODESARROLLO ACCION POR COLOM** NIT : **900034686**

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

DIRECCION: **VIA URBANA ICBF No. -**

ACTIVIDAD: **ACTIVIDAD**

TIPO EDIFICIO: **NO APLICA PARA ESTE RAMO** TIPO DE RIESGO: **SERVICIOS** MANZANA: -

AV. ICBF-0

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
CONTRATO		\$ 0.00		

BENEFICIARIOS

NIT 001 - **TERCEROS AFECTADOS**

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO, SEGUN OTROSI AL CONTRATO 76.26.12.1078, SUSCRITO EL DIA 07 DE NOVIEMBRE DE 2013, SE ADICIONA AL CONTRATO LA SUMA DE \$86.206.806 Y SE PRORROGA LA VIGENCIA POR 8 DIAS, MODIFICANDO LAS GARANTIAS EXPEDIDAS EN VIRTUD AL CONTRATO.

LOS DEMAS TERMIONOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES.

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ***283,682,379.00	VALOR PRIMA: \$ *****34,975	GASTOS EXPEDICION: \$ *****0.00	IVA: \$ *****5,596	TOTAL A PAGAR: \$ *****40,570
---	---------------------------------------	---	------------------------------	---

INTERMEDIARIO			COASEGURO CEDIDO		
NOMBRE	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA	%PART	VALOR ASEGURADO
JAIME ALBERTO LOPEZ SAAVEDRA	4927	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)00000000007000660019641

FIRMA TOMADOR

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

C8DE20780D09F47F5D CLIENTE JLOBOA 0

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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

Compañía de Seguros

LISTADO DE ASEGURADOS

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRA CONTRACTUAL
DATOS DE LA PÓLIZA

Nº. POLIZA: 99400001430 ANEXO: 6 TIPO DE MOVIMIENTO: 0 PAGINA: 2
TOMADOR: FUNDACION PRODESARROLLO ACCION POR COLOMBIA IDENTIFICACION: 900.034.686-3

ASEGURADOS

ITEM	ASEGURADO	C.C. ó NIT	UBICACION DEL PREDIO	CIUDAD	VALOR ASEGURADO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
1	FUNDACION PRODESARROLLO ACCI	900034686-3	VIA URBANA ICBF No. -	CALI	283,682,379.00	34,975	40,570
						PRIMA TOTAL SIN IVA	PRIMA TOTAL CON IVA
						34,975	40,570