

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
6600196411

PÓLIZA No: 660 -74 - 994000001430 ANEXO:7

AGENCIA EXPEDIDORA: CALI LIMONAR				COD. AGE: 660				RAMO: 74				PAP:								
DIA	MES	AÑO	VIGENCIA DE LA PÓLIZA				DIA	MES	AÑO	HORAS				DIA	MES	AÑO	HORAS			
17	12	2013	13	12	2013	23:59	30	12	2013	23:59	17	09	10	2024						
FECHA DE EXPEDICIÓN				VIGENCIA DESDE A LAS				VIGENCIA HASTA A LAS DIAS				FECHA DE IMPRESIÓN								
MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL												TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESION								

TIPO DE MOVIMIENTO MODIFICACION												VIGENCIA DEL ANEXO				VIGENCIA DEL ANEXO				
												13	12	2013	23:59	30	12	2013	23:59	17
												VIGENCIA DESDE A LAS				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 ADICION AL CONTRATO DE APOORTE No: 76.26.12.1078, SUSCRITO EL DIA 13 DE DICIEMBRE DE 2013, SE ADICIONA AL VALOR DEL CONTRATO LA SUMA DE \$1.849.146 , MODIFICANDO LAS GARANTIAS EXPEDIDAS EN VIRTUD AL CONTRATO.

LOS DEMAS TERMIONOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES.

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ *****184,915.00	VALOR PRIMA: \$ *****43	GASTOS EXPEDICION: \$ *****0.00	IVA: \$ *****7	TOTAL A PAGAR: \$ *****50
--	----------------------------	------------------------------------	-------------------	------------------------------

INTERMEDIARIO		COASEGURO CEDIDO		
NOMBRE JAIME ALBERTO LOPEZ SAAVEDRA	CLAVE 4927	%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.

FIRMA ASEGURADOR (415)7701861000019(8020)00000000007000660019641

FIRMA TOMADOR CLARIRAMIREZ 0

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

CLIENTE

C8DE20780D08F47D5F

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

LISTADO DE ASEGURADOS

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

Nº. POLIZA: 99400001430 ANEXO: 7 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	184,915.00	43	50
						PRIMA TOTAL SIN IVA	PRIMA TOTAL CON IVA
						43	50