

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4360289146

PÓLIZA No: 436 -74 - 994000001692 ANEXO:3

AGENCIA EXPEDIDORA: PASTO				COD. AGE: 436				RAMO: 74				PAP:															
DIA	MES	AÑO		DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO													
05	03	2013	VIGENCIA DE LA PÓLIZA	30	12	2012	23:59	24	04	2013	23:59	115															
FECHA DE EXPEDICIÓN				VIGENCIA DESDE				A LAS				VIGENCIA HASTA				A LAS				DIAS				FECHA DE IMPRESIÓN			
MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL												TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESION															

TIPO DE MOVIMIENTO: PRORROGA												VIGENCIA DEL ANEXO											
				DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS
				30	12	2012	23:59	24	04	2013	23:59	115				24	04	2013	23:59	115			
				VIGENCIA DESDE				A LAS				VIGENCIA HASTA				A LAS							

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **INVERSIONES OBANDO ERAZO ASOCIADOS LTDA - INOBRAS LTDA.** IDENTIFICACIÓN: NIT **800.136.847-8**

DIRECCIÓN: **CR 5 NÑ, Ñ°16 70** CIUDAD: **IPIALES, NARIÑO** TELÉFONO: **(2) 7734329**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE IPIALES** IDENTIFICACIÓN: NIT **800.099.095-7**

DIRECCIÓN: **CARRERA 6 #8 - 75 PLAZA 20 DE JULIO** CIUDAD: **IPIALES, NARIÑO** TELÉFONO: **6027732527**

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

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE IPIALES** NIT : **800099095**

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: **NARIÑO** CIUDAD: **IPIALES**

DIRECCION: **MUNICIPIO DE IPIALES**

ACTIVIDAD: **EJECUCION DE OBRA**

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

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
CONTRATO	PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	\$ 0.00	0.00	

DEDUCIBLES: **10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 5.00 SMLLV en PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES**

BENEFICIARIOS

NIT 800099095 - **MUNICIPIO DE IPIALES**

NIT 001 - **TERCEROS AFECTADOS**

VALOR ASEGURADO TOTAL: *****0.00	VALOR PRIMA: \$ *****	GASTOS EXPEDICION: \$*****0.00	IVA: \$ *****	TOTAL A PAGAR: \$ *****
-------------------------------------	--------------------------	-----------------------------------	------------------	----------------------------

INTERMEDIARIO		COASEGURO CEDIDO	
NOMBRE OLGA LUCIA MEJIA CORAL	CLAVE 4970	%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.

FIRMA ASEGURADOR  **FIRMA TOMADOR**

(415)7701861000019(8020)00000000007000436028914

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

CGAMBOA 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

LISTADO DE ASEGURADOS

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

NO. POLIZA: 99400001692 ANEXO: 3 TIPO DE MOVIMIENTO: 0 PAGINA: 2
TOMADOR: INVERSIONES OBANDO ERAZO ASOCIADOS LTDA - INOBRAS LTDA. IDENTIFICACION: 800.136.847-8

ASEGURADOS

ITEM	ASEGURADO	C.C. ó NIT	UBICACION DEL PREDIO	CIUDAD	VALOR ASEGURADO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
1	MUNICIPIO DE IPIALES	800099095-7	MUNICIPIO DE IPIALES	IPIALES	0.00	0	0
						PRIMA TOTAL SIN IVA	PRIMA TOTAL CON IVA
						0	0