

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4361680160

PÓLIZA No: 436 -74 - 994000008742 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: PASTO				COD. AGE: 436				RAMO: 74				PAP:			
DIA	MES	AÑO		DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	
13	08	2021	VIGENCIA DE LA PÓLIZA	16	08	2021	23:59	15	12	2021	23:59	121	29	01	2025
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 EXPEDICION					DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS
VIGENCIA DEL ANEXO					16	08	2021	23:59	15	12	2021	23:59	121
					VIGENCIA DESDE A LAS				VIGENCIA HASTA A LAS				

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **FUNDACION SENTIDO DE VIDA PASTO** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.932.561-4**

DIRECCIÓN: **CARRERA 40 17 66 BARRIO MARIDIAZ** CIUDAD: **PASTO, NARIÑO** TELÉFONO: **3117579043**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - REGIONAL NARIÑO** IDENTIFICACIÓN: NIT **899.999.239-2**

DIRECCIÓN: **CRA 3 CON CALLE 23 ESQUINA BRR MERCEDARIO** CIUDAD: **PASTO, NARIÑO** TELÉFONO: **6027374561**

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

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: **INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILI NIT : 899999239**

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: **NARIÑO** CIUDAD: **PASTO**

DIRECCION: **NARIÑO**

ACTIVIDAD: **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS**

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

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
CONTRATO	PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	\$ 181,705,200.00		
		181,705,200.00		

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

BENEFICIARIOS
NIT 001 - **TERCEROS AFECTADOS**

OBJETO DE LA GARANTIA

AMPARAR LA REponsABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DERIVADAS DE CONTRATO DE APOORTE - PROTECCION - RD No. ICBF-CA-52003172021-NARIÑO, EL CUAL TIENE POR OBJETO ; BRINDAR ATENCION ESPECIALIZADA A LOS NIÑOS, LAS NIÑAS Y ADOLESCENTES QUE TIENEN UN PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS ABIERTO A SU FAVOR, EN LA MODALIDAD INTERNADO, DE ACUERDO CON LOS LINEAMIENTOS VIGENTES Y EL MODELO DE ENFOQUE DIFERENCIAL EXPEDIDOS POR EL ICBF.

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ***181,705,200.00	VALOR PRIMA: \$ *****150,591	GASTOS EXPEDICION: \$ *****0.00	IVA: \$ *****28,612	TOTAL A PAGAR: \$ *****179,204
---	--	---	-------------------------------	--

INTERMEDIARIO		COASEGURO CEDIDO	
NOMBRE AGENCIA DE SEGUROS SIO LTDA	CLAVE 7777	%PART 100.00	VALOR ASEGURADO

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.

FIRMA ASEGURADOR (415)7701861000019(8020)00000000007000436168016 **FIRMA TOMADOR**

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: **Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá** CLIENTE **MVLOPEZPATRI 0**

CADB26790907FC7F59

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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 EXTRA CONTRACTUAL
DATOS DE LA PÓLIZA

NO. POLIZA: 99400008742 ANEXO: 0 TIPO DE MOVIMIENTO: 0 PAGINA: 2
TOMADOR: FUNDACION SENTIDO DE VIDA PASTO IDENTIFICACION: 900.932.561-4

ASEGURADOS

ITEM	ASEGURADO	C.C. ó NIT	UBICACION DEL PREDIO	CIUDAD	VALOR ASEGURADO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
1	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIEN	899999239-2	NARIÑO	PASTO	181,705,200.00	150,591	179,204
						PRIMA TOTAL SIN IVA	PRIMA TOTAL CON IVA
						150,591	179,204