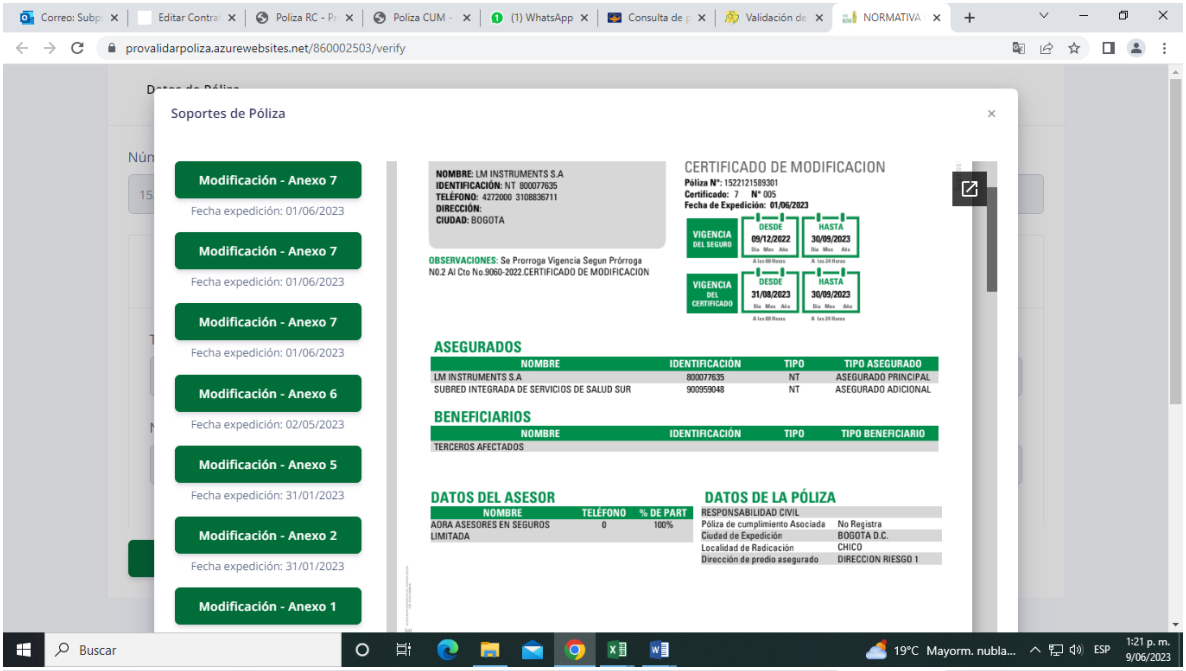
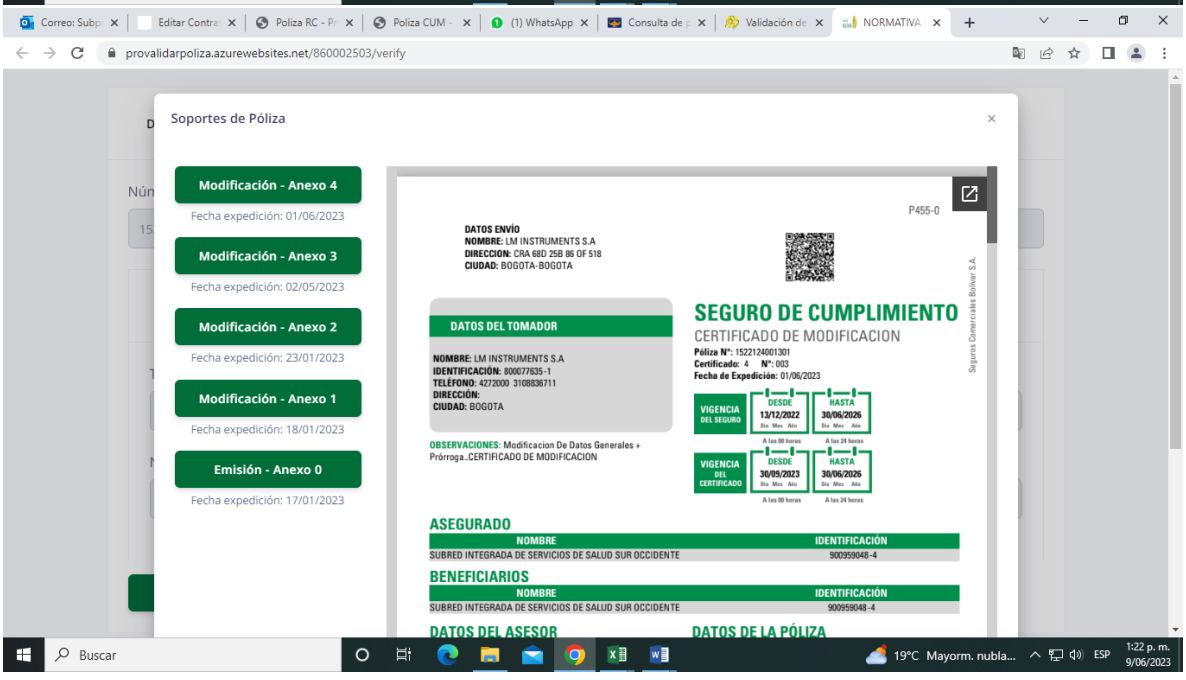

provalidarpoliza.azurewebsites.net/860002503/verify
Soportes de Póliza
Modificación - Anexo 7
Fecha expedición: 01/06/2023
Modificación - Anexo 7
Fecha expedición: 01/06/2023
Modificación - Anexo 7
Fecha expedición: 01/06/2023
Modificación - Anexo 6
Fecha expedición: 02/05/2023
Modificación - Anexo 5
Fecha expedición: 31/01/2023
Modificación - Anexo 2
Fecha expedición: 31/01/2023
Modificación - Anexo 1
NOMBRE: LM INSTRUMENTS S.A
IDENTIFICACIÓN: NT 800077635
TELÉFONO: 4272000 3108836711
DIRECCIÓN:
CIUDAD: BOGOTA
CERTIFICADO DE MODIFICACION
Póliza N°: 1522121589301
Certificado: 7 N° 005
Fecha de Expedición: 01/06/2023
VIGENCIA DEL SEGURO
DESDE 09/12/2022
HASTA 30/09/2023
VIGENCIA DEL CERTIFICADO
DESDE 31/08/2023
HASTA 30/09/2023
OBSERVACIONES: Se Prorroga Vigencia Segun Prórroga N0.2 Al Cto No.9060-2022.CERTIFICADO DE MODIFICACION
ASEGURADOS
NOMBRE IDENTIFICACIÓN TIPO TIPO ASEGURADO
LM INSTRUMENTS S.A 800077635 NT ASEGURADO PRINCIPAL
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR 900959048 NT ASEGURADO ADICIONAL
BENEFICIARIOS
NOMBRE IDENTIFICACIÓN TIPO TIPO BENEFICIARIO
TERCEROS AFECTADOS
DATOS DEL ASESOR
NOMBRE TELÉFONO % DE PART
AORA ASESORES EN SEGUROS LIMITADA 0 100%
DATOS DE LA PÓLIZA
RESPONSABILIDAD CIVIL
Póliza de cumplimiento Asociada No Registra
Ciudad de Expedición BOGOTA D.C.
Localidad de Radicación CHICO
Dirección de predio asegurado DIRECCION RIESGO 1
Buscar
19°C Mayorm. nubla...
ESP
1:21 p. m.
9/06/2023


provalidarpoliza.azurewebsites.net/860002503/verify
Soportes de Póliza
Modificación - Anexo 4
Fecha expedición: 01/06/2023
Modificación - Anexo 3
Fecha expedición: 02/05/2023
Modificación - Anexo 2
Fecha expedición: 23/01/2023
Modificación - Anexo 1
Fecha expedición: 18/01/2023
Emisión - Anexo 0
Fecha expedición: 17/01/2023
P455-0
DATOS ENVÍO
NOMBRE: LM INSTRUMENTS S.A
DIRECCION: CRA 68D 25B 86 OF 518
CIUDAD: BOGOTA-BOGOTA
DATOS DEL TOMADOR
NOMBRE: LM INSTRUMENTS S.A
IDENTIFICACIÓN: 800077635 -1
TELÉFONO: 4272000 3108836711
DIRECCIÓN:
CIUDAD: BOGOTA
SEGURO DE CUMPLIMIENTO
CERTIFICADO DE MODIFICACION
Póliza N°: 1522124001301
Certificado: 4 N°: 003
Fecha de Expedición: 01/06/2023
VIGENCIA DEL SEGURO
DESDE 13/12/2022
HASTA 30/06/2026
VIGENCIA DEL CERTIFICADO
DESDE 30/09/2023
HASTA 30/06/2026
OBSERVACIONES: Modificacion De Datos Generales + Prórroga..CERTIFICADO DE MODIFICACION
ASEGURADO
NOMBRE IDENTIFICACIÓN
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE 900959048 -4
BENEFICIARIOS
NOMBRE IDENTIFICACIÓN
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE 900959048 -4
DATOS DEL ASESOR
DATOS DE LA PÓLIZA
Seguros Comerciales Bolívar S.A.
Buscar
19°C Mayorm. nubla...
ESP
1:22 p. m.
9/06/2023