

DATOS DE LA PÓLIZA

Número de póliza:	**994000029400**	**Número de anexo:**	**0**
Agencia:	**CARRERA 47**	**Ramo:**	**CUMP. ENT. ESTATALES**
Asegurado / Beneficiario:	**INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR**		
Tomador / Garantizado:	**RUBIO BARON MARIA FERNANDA**		

Detalle amparos asegurados:

Amparo / Cobertura	Inicio de Vigencia	Fin de Vigencia	Valor Asegurado
CUMPLIMIENTO	viernes, 6 de septiembre de 2024	lunes, 30 de junio de 2025	$1,591,319.10

Nueva Consulta | Visualizar PDF