

Datos de la póliza
Estado: Vigente
Número de póliza: 96-40-101068376
Número de anexo: 0
Fecha de expedición: sábado, 2 de noviembre de 2024
Ramo: RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPL
Asegurado: INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTES DE LLERAS- SECCIONAL SANTANDER
Tomador: ASOCIACION DE PADRES DE HOGARES DE BIENESTAR GALAN
Inicio de vigencia: viernes, 1 de noviembre de 2024
Fin vigencia: viernes, 20 de diciembre de 2024
Valor total asegurado: \$ 260.000.000
 Consultar de nuevo

Para mayor información y validación final de su consulta puede:

- Pólizas Todo Riesgo ramo **Automóviles:** [601\) 218 6977 ext 311](tel:6012186977) - Email: verificacion.polizas.automoviles@segurosdelestado.com * Por medio de este canal no serán atendidas solicitudes de otros productos.
- Pólizas ramo **Generales:** [601\) 218 6977 ext 522](tel:6012186977) - Email: verificacion.polizas.todoriesgoconstruccion@segurosdelestado.com
- Pólizas ramo **Fianzas - Cumplimiento:** [310 327 9980](tel:3103279980) / verificacion.polizas.cumplimiento@segurosdelestado.com
- Pólizas ramo **Responsabilidad civil para vehículos de servicio público de pasajeros** [601\) 644 9660 ext 157-159-163](tel:6016449660) - Email: verificacion.polizas.automoviles@segurosdelestado.com
- Pólizas ramo **Vida:** [601\) 218 6977](tel:6012186977) - Email: verificacion.polizas.vida@segurosdelestado.com
- Pólizas ramo **SOAT:** [601\) 432 4102](tel:6014324102) a nivel nacional - Email: operacionsoat@segurosdelestado.com
- ♦ Dirigirse a la Gerencia en cualquiera de [nuestras oficinas](#) a nivel nacional.

[← Regresar](#)