Aseguradora Solidaria de Colombia
¡Siempre junto a ti!

Salir

DATOS DE LA PÓLIZA

Número de póliza:	**994000106311**	**Número de anexo:**	**0**
Agencia:	**CABECERA**	**Ramo:**	**CUMP. ENT. ESTATALES**
Asegurado / Beneficiario:	**INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - REGIONAL SANTANDER**		
Tomador / Garantizado:	**ASOCIACION DE AFRODESCENDIENTES DEL MAGDALENA**		

Detalle amparos asegurados:

Amparo / Cobertura	Inicio de Vigencia	Fin de Vigencia	Valor Asegurado
CUMPLIMIENTO	viernes, 28 de febrero de 2025	martes, 31 de marzo de 2026	$48,812,803.20
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES	viernes, 28 de febrero de 2025	sábado, 30 de septiembre de 2028	$24,406,401.60
CALIDAD DEL SERVICIO	viernes, 28 de febrero de 2025	martes, 31 de marzo de 2026	$48,812,803.20
CALIDAD DEL BIEN	viernes, 28 de febrero de 2025	martes, 31 de marzo de 2026	$48,812,803.20

Nueva Consulta | Visualizar PDF

Recomendamos utilizar versiones de navegador: Internet Explorer 7 y Netscape 8.1.3 o superiores. Configuracion : 1024 x 768
Direccion: Calle 100 No. 9A - 45. Pisos 8 y 12. PBX : 6464330
Gerencia de Tecnología - Copyright Todos los Derechos Resevados