

DATOS DE LA PÓLIZA

Número de  
póliza: **994000201000**

Número de  
anexo: **0**

Agencia: **NEIVA**

Ramo: **CUMP. ENT. ESTATALES**

Asegurado /  
Beneficiario: **INDERHUILA**

Tomador /  
Garantizado: **TAMYCON S.A.S.**

Detalle amparos asegurados:

| Amparo / Cobertura                                        | Inicio de Vigencia            | Fin de Vigencia                 | Valor Asegurado |
|-----------------------------------------------------------|-------------------------------|---------------------------------|-----------------|
| CALIDAD DEL SERVICIO                                      | lunes, 9 de noviembre de 2026 | jueves, 20 de noviembre de 2031 | \$6,756,174.40  |
| PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES | jueves, 9 de julio de 2026    | martes, 20 de noviembre de 2029 | \$3,378,087.20  |
| CUMPLIMIENTO                                              | jueves, 9 de julio de 2026    | jueves, 20 de mayo de 2027      | \$6,756,174.40  |

[Nueva Consulta](#)

[Visualizar PDF](#)