

Soportes de Póliza



Modificación - Anexo 1

Fecha expedición: 18/07/2022

Emisión - Anexo 0

Fecha expedición: 25/05/2022

P455-0

DATOS ENVÍO
NOMBRE: DISCOMPUCOL SAS
DIRECCION: CRA 16 79 20 OF 606
CIUDAD: BOGOTA-BOGOTA

**DATOS DEL TOMADOR**

NOMBRE: DISCOMPUCOL SAS
IDENTIFICACIÓN: 900032888-5
TELÉFONO: 6560077 3148140261
DIRECCIÓN:
CIUDAD: BOGOTA

OBSERVACIONES: Modificacion De Datos Generales +
 Prórroga..CERTIFICADO DE MODIFICACION

SEGURO DE CUMPLIMIENTO

CERTIFICADO DE MODIFICACION

Póliza N°: 1500157847501
Certificado: 1 **N°:** 002
Fecha de Expedición: 18/07/2022

VIGENCIA DEL SEGURO	DESDE	HASTA
	24/05/2022	30/08/2025
	<small>Día Mes Año</small>	<small>Día Mes Año</small>
	<small>A las 00 horas</small>	<small>A las 24 horas</small>
VIGENCIA DEL CERTIFICADO	DESDE	HASTA
	17/01/2023	30/08/2025
	<small>Día Mes Año</small>	<small>Día Mes Año</small>
	<small>A las 00 horas</small>	<small>A las 24 horas</small>

ASEGURADO

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
INSTITUTO DISTRITAL DE LA PARTICIPACION Y ACCION COMUNAL - I	900127054-9

BENEFICIARIOS

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
INSTITUTO DISTRITAL DE LA PARTICIPACION Y ACCION COMUNAL - I	900127054-9

DATOS DEL ASESOR

NOMBRE	TELÉFONO	% DE PART.
A & N AGENCIA DE SEGUROS LTDA		100%

DATOS DE LA PÓLIZA

CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES

Seguros Comerciales Bolívar S.A.

Página 1 / 8

Datos de Póliza

Número de Póliza

1500157847501

Ramo

CUMPLIMIENTO CU

Datos de Tomador

Tipo de Documento

NIT

Número de Documento

900032888

Datos de Beneficiario

Tipo de Documento

NIT

Número de Documento

900127054

Soportes de Póliza



Modificación - Anexo 1

Fecha expedición: 18/07/2022

Emisión - Anexo 0

Fecha expedición: 25/05/2022

P455-0

DATOS ENVÍO
NOMBRE: DISCOMPUCOL SAS
DIRECCION: CRA 16 79 20 OF 606
CIUDAD: BOGOTA-BOGOTA

**DATOS DEL TOMADOR**

NOMBRE: DISCOMPUCOL SAS
IDENTIFICACIÓN: 900032888-5
TELÉFONO: 6560077 3148140261
DIRECCIÓN:
CIUDAD: BOGOTA

OBSERVACIONES: Modificacion De Datos Generales +
 Prórroga..CERTIFICADO DE MODIFICACION

SEGURO DE CUMPLIMIENTO

CERTIFICADO DE MODIFICACION

Póliza N°: 1500157847501
Certificado: 1 **N°:** 002
Fecha de Expedición: 18/07/2022

VIGENCIA DEL SEGURO	DESDE	HASTA
	24/05/2022	30/08/2025
	A las 00 horas	A las 24 horas

VIGENCIA DEL CERTIFICADO	DESDE	HASTA
	17/01/2023	30/08/2025
	A las 00 horas	A las 24 horas

ASEGURADO

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
INSTITUTO DISTRITAL DE LA PARTICIPACION Y ACCION COMUNAL - I	900127054-9

BENEFICIARIOS

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
INSTITUTO DISTRITAL DE LA PARTICIPACION Y ACCION COMUNAL - I	900127054-9

DATOS DEL ASESOR

NOMBRE	TELÉFONO	% DE PART.
A & N AGENCIA DE SEGUROS LTDA		100%

DATOS DE LA PÓLIZA

CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES

Seguros Comerciales Bolívar S.A.

VERIFICADO