

## ENDOSO

Afecta Póliza Número	Vigencia Póliza		Vigencia Endoso	
	Inicial	Final	Inicial	Final
<b>203-14-00005609</b>	<b>04-07-2014</b>	<b>01-03-2019</b>	<b>04-07-2014</b>	<b>01-03-2019</b>

**N°** 1

<b>Ramo</b> TODO RIESGO CONSTRUCCION	<b>Tipo de Endoso :</b> GENERAL.
---	-------------------------------------

<b>IMPORTE</b>			
Moneda	: <b>UNIDAD DE FOMENTO</b>	Prima afecta	: <b>0,00</b>
Monto asegurado	: <b>0,00</b>	Prima exenta	: <b>0,00</b>
		IVA	: <b>0,00</b>
Comisión Corredor	: <b>0,00</b>	Prima Total	: <b>0,00</b>

<b>IDENTIFICACION DEL PROPONENTE</b>	
Proponente	: <b>SOCIEDAD CONCESIONARIA SAN JOSE RUTAS DEL LOA S.A.</b>
Dirección	: <b>ALCANTARA 44 PISO 5</b>
Comuna	: <b>LAS CONDES</b>
Ciudad	: <b>SANTIAGO</b>
Fono	:
	<b>RUT Proponente : 76.380.242-6</b>
	<b>Casilla :</b>

Nombre Corredor <b>AON RISK SERVICES (CHILE) S.A.</b>	RUT Corredor : <b>93.783.000 - 9</b>
--	---

**DESCRIPCION DEL ENDOSO**

·  
·  
·  
·

MEDIANTE EL PRESENTE ENDOSO SE DEJA CONSTANCIA QUE,  
 INDISTINTAMENTE DE LO INDICADO EN LAS CONDICIONES  
 PARTICULARES, LA VIGENCIA DE LA POLIZA ES LA SIGUIENTE:


·  
·

- PERIODO DE CONSTRUCCION (SECCIONES I Y II):

·  
·

DESDE LAS 00:00 HRS DEL 04.07.2014  
 HASTA LAS 24:00 HRS DEL 01.03.2018

·  
·

GLOBAL RISKS, 13 de OCTUBRE de 2014 2031400005609.1.DAONATE.2 Coaseguro Exento Folio : 2681068	 P.P MAPFRE Compañía de Seguros Generales de Chile S.A.
--	--



**POLIZA NUMERO**  
**203-14-00005609**

**ENDOSO**  
**1**

**DESCRIPCION DEL ENDOSO**

- PERIODO DE AMPLIO MANTENIMIENTO (SECCION I):

DESDE LAS 00:00 HRS DEL 02.03.2018  
HASTA LAS 24:00 HRS DEL 01.03.2019

DEMÁS CONDICIONES PERMANECEN INALTERADAS

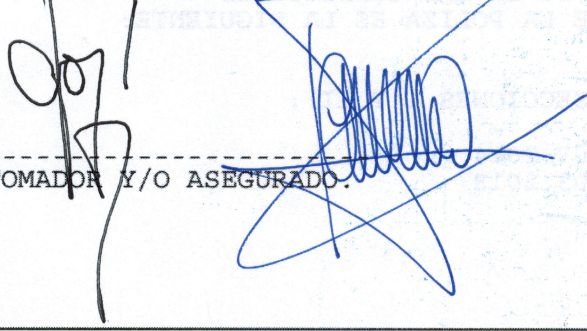
SIN COBRO DE PRIMA

PROPUESTA CORREDOR: 1088942

**A N E X O D E F I R M A S**

EN VIRTUD DE LO ESTABLECIDO EN EL INCISO SEGUNDO DEL ARTICULO 542 DEL CODIGO DE COMERCIO Y EN LA LETRA E) DEL ARTICULO 3 DEL DFL 251 (LEY DE SEGUROS), EL TEXTO DE ESTE CONTRATO DE SEGURO HA SIDO LIBREMENTE PACTADO POR LAS PARTES Y NO SE ENCUENTRA INCORPORADO AL DEPOSITO DE POLIZAS DE LA SUPERINTENDENCIA DE VALORES Y SEGUROS. POR LO TANTO, LA PRESENTE POLIZA DEBERA SER FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL DEL ASEGURADO Y POR EL APODERADO DE LA COMPAÑIA, EN SEÑAL DE CONFORMIDAD Y ACEPTACION DE LAS COBERTURAS Y CONDICIONES PACTADAS.

FIRMA TOMADOR Y/O ASEGURADO.





POLIZA NUMERO	ENDOSO
<b>203-14-00005609</b>	1

**DESCRIPCION DEL ENDOSO**

-----  
FIRMA REPRESENTANTE CIA. DE SEGUROS.

·

·

NOTA:

·

·

AGRADECEREMOS EL ENVIO DE UNA COPIA FIRMADA Y TIMBRADA POR PARTE DE LOS ASEGURADOS, EN SEÑAL DE CONFORMIDAD DE LAS PRESENTES CONDICIONES PARTICULARES.

·

·

·

·

·

