SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

CARÁTULA PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMÓVILES

TIPO DE POLIZA INDIVIDUAL

SUC.	RAMO	POLIZA No.
21	50	101011394

CLASE DE DOCUMENTO	Nº ANEXO	FECHA EXPEDICION			VIGENCIA DESDE				VIGENCIA HASTA				NUMERO DE DÍAS
		DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	HORA	DÍA	MES	AÑO	HORA	
ANEXO DE RENOVACION	1	20	12	2022	21	12	2022	24:00	21	12	2023	24:00	365

TOMADOR: CAMILO ALFREDO ARDILA PINZON — CC 80.769.228

DIRECCIÓN: CL 35 NRO. 7 - 25 Ciudad: BOGOTA, D.C. — TELEFONO 6013231705

ASEGURADO: CAMILO ALFREDO ARDILA PINZON — CC 80.769.228

DIRECCIÓN: CL 35 NRO. 7 - 25 Ciudad: BOGOTA, D.C. — TELEFONO 6013231705

BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS O LOS DE LEY — SI

DIRECCIÓN: — TELEFONO

EXPEDIDO EN:	SUCURSAL	Nº GRUPO	PUNTO DE VENTA
BOGOTA, D.C.	ANTIGUO COUNTRY		NINGUNO

DATOS DEL CONDUCTOR HABITUAL

GENERO: F.NACIMIENTO: EDAD: NOMBRE: NRO.DOC: PARENTESCO: PASE: AÑOS EXP.:

PRODUCTO: 18-R.C.E. PARA VEHÍCULOS DE CARGA (BÁSICA)

DESCRIPCION DEL VEHICULO RIESGO 1:

Codigo Fasecolda: 03704025 — Marca: HINO — Clase: CAMION

Tipo Vehiculo: DUTRO CITY [300] [2] MT 4000 — Carroceria o Remolque: ESTACAS — Modelo: 2019

Placas: WFR538 — Color: BLANCO — Motor: N04CUV32369

Chasis o Serie: 9F3MCP3H2K3103908 — Localizador: — Servicio/Trayecto: PUBLICO

Capacidad de Carga:2.10 — Zona de Operacion: PESADOS ZONA 01 — Descuento por NO reclamación: 0.00%

AMPAROS CONTRATADOS	VALOR ASEGURADO	DEDUCIBLES % MINIMO
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL		
DAÑOS BIENES DE TERCEROS	**100,000,000.00**	
MUERTE O LESION UNA PERSONA	**100,000,000.00**	
MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS	**200,000,000.00**	
PROTECCION PATRIMONIAL POR R.C.E	**SI AMPARA**	
ASISTENCIA JURIDICA	**SI AMPARA**	
PERJUICIOS MORALES (P)	**HASTA 25%**	

PRODUCTO RCE BASIC

VALOR ASEGURADO TOTAL	PRIMA	PRIMA ACCIDENTES PERSONALES	GASTOS	IVA-RÉGIMEN COMÚN	AJUSTE AL PESO	TOTAL A PAGAR EN PESOS
$ ****300,000,000.00	$ *****1,023,511.00		$ ********70,000.00	$ *******207,767.00	$ ***************0	$ *****1,301,278.00

PLAN DE PAGO CONTADO

***-TÉRMINO PARA EL PAGO DE LA PRIMA: CONFORME AL PACTO EN CONTRARIO QUE PREVEE EL ARTÍCULO 1066 DEL CÓDIGO DEL COMERCIO, LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SE HARÁ A SEGUROS DEL ESTADO S.A., DENTRO DE LOS 8 DÍAS CALENDARIO SIGUIENTES A LA FECHA DE INICIACIÓN DE LA VIGENCIA INDICADA EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA.**

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO: LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA.

HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 27/04/2017 1329-P-12E-RCETC-035A (BASICA) - 036A (EXCESO), ADJUNTA.

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES: CALLE 83 NO 19-10 , TELEFONO: 6-917963 - BOGOTA, D.C.

Usted puede consultar esta póliza en www.segurosdelestado.com



(415)7709998021167(8020)11005131457239(3900)000001301278(96)20221229

REFERENCIA PAGO:

1100513145723-9

101011394

FIRMA AUTORIZADA

EL TOMADOR

DISTRIBUCIÓN DEL COASEGURO				INTERMEDIARIOS			
CÓDIGO	COMPAÑÍA	% PARTICIPACION	PRIMA	CODIGO	TIPO	NOMBRE	% PARTICIPACION
				220414	AGENTE INDEPEND	PIEDAD CECILIA GOMEZ FAYAD	100.00

USUARIO: ROSACARDENAS 20/12/2022 10:22:20

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

CARÁTULA PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMÓVILES

TIPO DE POLIZA INDIVIDUAL

SUC.	RAMO	POLIZA No.
21	50	101011394

CLASE DE DOCUMENTO	Nº ANEXO	FECHA EXPEDICION			VIGENCIA DESDE				VIGENCIA HASTA				NUMERO DE DÍAS
		DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	HORA	DÍA	MES	AÑO	HORA	
ANEXO DE RENOVACION	1	20	12	2022	21	12	2022	24:00	21	12	2023	24:00	365

TOMADOR: CAMILO ALFREDO ARDILA PINZON — CC 80.769.228

DIRECCIÓN: CL 35 NRO. 7 - 25 Ciudad: BOGOTA, D.C. — TELEFONO 6013231705

ASEGURADO: CAMILO ALFREDO ARDILA PINZON — CC 80.769.228

DIRECCIÓN: CL 35 NRO. 7 - 25 Ciudad: BOGOTA, D.C. — TELEFONO 6013231705

BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS O LOS DE LEY — SI

DIRECCIÓN: — TELEFONO

EXPEDIDO EN:	SUCURSAL	Nº GRUPO	PUNTO DE VENTA
BOGOTA, D.C.	ANTIGUO COUNTRY		NINGUNO

DATOS DEL CONDUCTOR HABITUAL

GENERO: F.NACIMIENTO: EDAD: NOMBRE: NRO.DOC: PARENTESCO: PASE: AÑOS EXP.:

COPIA PAGO

VALOR ASEGURADO TOTAL	PRIMA	PRIMA ACCIDENTES PERSONALES	GASTOS	IVA-RÉGIMEN COMÚN	AJUSTE AL PESO	TOTAL A PAGAR EN PESOS
$ ****300,000,000.00	$ *****1,023,511.00	$**********0.00	$ ********70,000.00	$ *******207,767.00	$ ***************0	$ *****1,301,278.00

PLAN DE PAGO CONTADO

***-TÉRMINO PARA EL PAGO DE LA PRIMA: CONFORME AL PACTO EN CONTRARIO QUE PREVEE EL ARTÍCULO 1066 DEL CÓDIGO DEL COMERCIO, LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SE HARÁ A SEGUROS DEL ESTADO S.A., DENTRO DE LOS 8 DÍAS CALENDARIO SIGUIENTES A LA FECHA DE INICIACIÓN DE LA VIGENCIA INDICADA EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA.**

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO: LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA.

HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 27/04/2017 1329-P-12E-RCETC-035A (BASICA) - 036A (EXCESO), ADJUNTA.

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES: CALLE 83 NO 19-10 , TELEFONO: 6-917963 - BOGOTA, D.C.

Usted puede consultar esta póliza en www.segurosdelestado.com

(415)7709998021167(8020)11005131457239(3900)000001301278(96)20221229

REFERENCIA PAGO:

1100513145723-9

101011394

FIRMA AUTORIZADA

EL TOMADOR

DISTRIBUCIÓN DEL COASEGURO

CÓDIGO	COMPAÑÍA	% PARTICIPACION	PRIMA

INTERMEDIARIOS

CODIGO	TIPO	NOMBRE	% PARTICIPACION
220414	AGENTE INDEPEND	PIEDAD CECILIA GOMEZ FAYAD	100.00

USUARIO: ROSACARDENAS 20/12/2022 10:22:21

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

CARÁTULA PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMÓVILES

TIPO DE POLIZA INDIVIDUAL

SUC.	RAMO	POLIZA No.
21	50	101011394

CLASE DE DOCUMENTO	N° ANEXO	FECHA EXPEDICION			VIGENCIA DESDE				VIGENCIA HASTA				NUMERO DE DÍAS
		DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	HORA	DÍA	MES	AÑO	HORA	
ANEXO DE RENOVACION	1	20	12	2022	21	12	2022	24:00	21	12	2023	24:00	365

TOMADOR: CAMILO ALFREDO ARDILA PINZON — CC 80.769.228

DIRECCIÓN: CL 35 NRO. 7 - 25 Ciudad: BOGOTA, D.C. — TELEFONO 6013231705

ASEGURADO:

DIRECCIÓN: — TELEFONO

BENEFICIARIO:

DIRECCIÓN: — TELEFONO

EXPEDIDO EN:	SUCURSAL	N° GRUPO	PUNTO DE VENTA
BOGOTA, D.C.	ANTIGUO COUNTRY		NINGUNO

DATOS DEL CONDUCTOR HABITUAL

PAGUESTADO PORTAL DE PAGOS

PAGINA WEB

CORRESPONSALES BANCARIOS

Pagos con convenio *No aplica para transferencias

Banco de Bogotá — Seguros del Estado S.A Cuenta Corriente 008465445

Grupo Bancolombia — Seguros del Estado S.A Cuenta Convenio 47189

VALOR ASEGURADO TOTAL	PRIMA	PRIMA ACCIDENTES PERSONALES	GASTOS	IVA-RÉGIMEN COMÚN	AJUSTE AL PESO	TOTAL A PAGAR EN PESOS
	$ *****1,023,511.00		$ ********70,000.00	$ *******207,767.00	$ ***************0	$ *****1,301,278.00

PLAN DE PAGO CONTADO

***-TÉRMINO PARA EL PAGO DE LA PRIMA: CONFORME AL PACTO EN CONTRARIO QUE PREVEE EL ARTÍCULO 1066 DEL CÓDIGO DEL COMERCIO, LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SE HARÁ A SEGUROS DEL ESTADO S.A., DENTRO DE LOS 8 DÍAS CALENDARIO SIGUIENTES A LA FECHA DE INICIACIÓN DE LA VIGENCIA INDICADA EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA.**

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO: LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA.

HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 27/04/2017 1329-P-12E-RCETC-035A (BASICA) - 036A (EXCESO), ADJUNTA.

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES: CALLE 83 NO 19-10 , TELEFONO: 6-917963 - BOGOTA, D.C.

FORMA DE PAGO		
BANCO	**CHEQUE No.**	**VALOR**

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415)7709998021167(8020)11005131457239(3900)000001301278(96)20221229

REFERENCIA PAGO:

1100513145723-9

DISTRIBUCIÓN DEL COASEGURO				INTERMEDIARIOS			
CÓDIGO	COMPAÑÍA	% PARTICIPACION	PRIMA	CODIGO	TIPO	NOMBRE	% PARTICIPACION
				220414	AGENTE INDEPEND	PIEDAD CECILIA GOMEZ FAYAD	100.00

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

77099980211670043327 67

Nit: 860009578-6

SEGUROS DEL ESTADO GENERALES

RECIBO DE PAGO Nº: 10000043327676

CERTIFICAMOS QUE:

FECHA	
21/12/2022 12:29p.m.	

RECIBIMOS DE: CAMILO ALFREDO ARDILA PINZON — CC. 80.769.228

LA SUMA DE: Un millones trescientos un mil doscientos setenta y ocho pesos .**********

POR CONCEPTO DE: PAGO BOLETA RECAUDO REF. NRO.: 10000043327676

SUC - RAMO - POLIZA - ENDOSO - CUOTA	PRIMA	GASTO	IVA	VALOR
ANTIGUO COUNTRY-50-101011394-1-1	$1,093,511.00		$207,767.00	$1,301,278.00

FORMA DE PAGO

Efectivo - $ 1,301,278.00

EFECTIVO:	
CHEQUE:	
TARJETA:	
BD:	1,301,278.00
OTROS:	$0.00

TRANSACCION: 0004332767

TOTAL: $1,301,278.00

CAJERO: PAGUESTADO

12/21/2022 12:29:27PM

172.16.10.23