SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

CARÁTULA PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMÓVILES

TIPO DE POLIZA INDIVIDUAL

SUC.	RAMO	POLIZA No.
40	50	101000791

CLASE DE DOCUMENTO	N° ANEXO	FECHA EXPEDICION			VIGENCIA								NUMERO DE DÍAS
					DESDE				HASTA				
		DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	HORA	DÍA	MES	AÑO	HORA	
ANEXO DE RENOVACION	2	13	10	2023	14	10	2023	24:00	14	10	2024	24:00	366

TOMADOR: CENTRO DE DIAGNOSTICO AUTOMOTOR DE POPAYAN LIMITADA — NIT 800.253.040-2

DIRECCIÓN: CR 2 NRO. 21 CN - 195 Ciudad: POPAYAN — TELEFONO 3164719250

ASEGURADO: CENTRO DE DIAGNOSTICO AUTOMOTOR DE POPAYAN LIMITADA — NIT 800.253.040-2

DIRECCIÓN: CR 2 NRO. 21 CN - 195 Ciudad: POPAYAN — TELEFONO 3164719250

BENEFICIARIO: CENTRO DE DIAGNOSTICO AUTOMOTOR DE POPAYAN LIMITADA — NIT 800.253.040-2

DIRECCIÓN: CR 2 NRO. 21 CN - 195 Ciudad: POPAYAN — TELEFONO 3164719250

EXPEDIDO EN:	SUCURSAL	N° GRUPO	PUNTO DE VENTA
POPAYAN	POPAYAN		NINGUNO

DATOS DEL CONDUCTOR HABITUAL

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

PRODUCTO: 16-PESADOS

DESCRIPCION DEL VEHICULO RIESGO 1:

Codigo Fasecolda: 03711037 — Marca: HINO — Clase: CHASIS

Tipo Vehiculo: FC 9J [500] [207HP MT 5100CC — Carroceria o Remolque: GRUA — Modelo: 2017

Placas: OEU720 — Color: BLANCO — Motor: J05ETY12637

Chasis o Serie: 9F3FC9JJTHXX10898 — Localizador: — Servicio/Trayecto: OFICIAL

Capacidad de Carga:7.20 — Zona de Operacion: PESADOS ZONA 01 — Descuento por NO reclamación: 0.00%

AMPAROS CONTRATADOS	VALOR ASEGURADO	DEDUCIBLES % MINIMO
,RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	3,400,000,000.00	0% 2.00SMMLV
DAÑOS BIENES DE TERCEROS	0.00	
MUERTE O LESION UNA PERSONA	0.00	
MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS	0.00	
ASISTENCIA JURIDICA	SI AMPARA	
PERDIDA TOTAL Y/O DESTRUCCION TOTAL (P)	134,100,000.00	
DAÑOS PARCIALES DE MAYOR CUANTIA (P)	134,100,000.00	
DAÑOS PARCIALES DE MENOR CUANTIA (P)	134,100,000.00	10% 4.00SMMLV
HURTO DE MAYOR CUANTIA (P)	134,100,000.00	
HURTO DE MENOR CUANTIA (P)	134,100,000.00	10% 4.00SMMLV
PROTECCION PATRIMONIAL	SI AMPARA	
TERRORISMO (P)	134,100,000.00	10% 4.00SMMLV
TERREMOTO Y EVENTOS DE LA NATURALEZA (P)	134,100,000.00	10% 4.00SMMLV
ASISTENCIA EN VIAJES VEHICULOS PESADOS	VARADA 3 SERV X AÑO	
GASTOS RECUPERACION VEHICULO HURTADO (P)	5% DEL VR.VEHICULO	
GASTOS DE GRUA, TRANSPORTE Y PROTECCION	SI AMPARA	
ACCIDENTES PERSONALES CONDUCTOR (P)	$ 50.000.000	
*ORIENTACION MEDICA GENIAL	SI AMPARA	
ACCIDENTES PERSONALES ACOMPAÑANTE (P)	$ 20.000.000	
AUXILIO POR PARALIZACION (P)	$3.500.000 DIA 11	

VALOR ASEGURADO TOTAL	PRIMA	PRIMA ACCIDENTES PERSONALES	GASTOS	IVA-RÉGIMEN COMÚN	AJUSTE AL PESO	TOTAL A PAGAR EN PESOS
$ **3,534,100,000.00	$ *****4,131,084.00		$ ********70,000.00	$ *******798,206.00	$ ***************0	$ *****4,999,290.00

PLAN DE PAGO 30 DIAS

***-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 17 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-02-EAU008/1, ADJUNTA.

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES: CALLE 4 NO. 9 - 31 , TELEFONO: 8242925 - POPAYAN

(*) Estas coberturas son un beneficio otorgado por Seguros del Estado S.A, las cuales son emitidas por Seguros de Vida del Estado. Las condiciones particulares y generales que aplican podrán ser consultadas en www.segurosdevidadelestado.com. Clausulado general forma (15/04/20201449P31000000E-VAP037ADR0I) , que se adjunta.

Usted puede consultar esta póliza en www.segurosdelestado.com

(415)7709998021167(8020)11009103124380(3900)000004999290(96)20231031

REFERENCIA PAGO:

1100910312438-0

101000791

FIRMA AUTORIZADA

EL TOMADOR

DISTRIBUCION DEL COASEGURO

CÓDIGO	COMPAÑIA	% PARTICIPACION	PRIMA
1	ESTADO	0.00	0.00

INTERMEDIARIOS

CODIGO	TIPO	NOMBRE	% PARTICIPACION
220562	AGENTE INDEPEND	LILIANA MERCEDES MULCUE TEN	100.00

USUARIO: CARLOSPAZ 19/10/2023 07:02:30

Recuerde que información referente a clausulados y demás la podrás encontrar en nuestra página WEB https://www.segurosdelestado.com/productos/productos/1042

Oficina Principal: CALLE 83 NO 19-10 Telefono: 601-2186977, 601-6019330

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

CARÁTULA PÓLIZA DE SEGUROS DE AUTOMÓVILES
POLIZA DE SEGUROS DE AUTOMÓVILES PESADOS
INDIVIDUAL No. 101000791

ANEXO DE RENOVACION		ANEXO No. 1	
TOMADOR	CENTRO DE DIAGNOSTICO AUTOMOTOR DE POPAYAN LIMITADA	NIT	800.253.040-2
DIRECCION	CR 2 NRO. 21 CN - 195 Ciudad: POPAYAN	TELEFONO	3164719250
ASEGURADO	CENTRO DE DIAGNOSTICO AUTOMOTOR DE POPAYAN LIMITADA	NIT	800.253.040-2
DIRECCION	CR 2 NRO. 21 CN - 195 Ciudad: POPAYAN	TELEFONO	3164719250
BENEFICIARIO	CENTRO DE DIAGNOSTICO AUTOMOTOR DE POPAYAN LIMITADA	NIT	800.253.040-2
DIRECCIÓN	CR 2 NRO. 21 CN - 195 Ciudad: POPAYAN	TELEFONO	3164719250

ANEXO DE POLIZA No 2

AMPAROS CONTRATADOS	VALOR ASEGURADO	DEDUCIBLES	% MINIMO
AUXILIO PERDIDA PATRIMONIAL (P)	**SI AMPARA**		
AUXILIO PERDIDA PATRIMONIAL TERRORISMO (P)	**SI AMPARA**		
PERJUICIOS MORALES (P)	**HASTA 25%**		

TODO RIESGO RCE 3.400 MILLONES LIMITE UNICO ASEGURADO

RENOVACION

DEDUCIBLE AMPARO DE RCE 0% 2 S.M.M.L.V

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

CARÁTULA PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMÓVILES

TIPO DE POLIZA INDIVIDUAL

SUC.	RAMO	POLIZA No.
40	50	101000791

CLASE DE DOCUMENTO	N° ANEXO	FECHA EXPEDICION			VIGENCIA								NUMERO DE DÍAS
					DESDE				HASTA				
		DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	HORA	DÍA	MES	AÑO	HORA	
ANEXO DE RENOVACION	2	13	10	2023	14	10	2023	24:00	14	10	2024	24:00	366

TOMADOR: CENTRO DE DIAGNOSTICO AUTOMOTOR DE POPAYAN LIMITADA — NIT 800.253.040-2

DIRECCIÓN: CR 2 NRO. 21 CN - 195 Ciudad: POPAYAN — TELEFONO 3164719250

ASEGURADO:

DIRECCIÓN: — TELEFONO

BENEFICIARIO:

DIRECCIÓN: — TELEFONO

EXPEDIDO EN:	SUCURSAL	N° GRUPO	PUNTO DE VENTA
POPAYAN	POPAYAN		NINGUNO

DATOS DEL CONDUCTOR HABITUAL

PAGUESTADO PORTAL DE PAGOS

PAGINA WEB

pse · VISA · MasterCard · American Express

CORRESPONSALES BANCARIOS

Carulla · Super INTER · SURTIMAX · Movil Red · Bancolombia Corresponsal Bancario · éxito · Gana Gana · Su Red · Efecty · COLDROGUIS

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
	$ *****4,131,084.00		$ ********70,000.00	$ *******798,206.00	$ ***************0	$ *****4,999,290.00

PLAN DE PAGO 30 DIAS

***-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 17 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-02-EAU008/1, ADJUNTA.

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES: CALLE 4 NO. 9 - 31 , TELEFONO: 8242925 - POPAYAN

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

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415) 7709998021167 (8020) 11009103124380 (3900) 000004999290 (96) 20231031

REFERENCIA PAGO:
1100910312438-0

DISTRIBUCION DEL COASEGURO

CÓDIGO	COMPAÑÍA	% PARTICIPACION	PRIMA
1	ESTADO	0.00	0.00

INTERMEDIARIOS

CODIGO	TIPO	NOMBRE	% PARTICIPACION
220562	AGENTE INDEPEND	LILIANA MERCEDES MULCUE TEN	100.00

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE