POLIZA COLECTIVO VIDA

SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.174-4

Nro. 14-85-1000000192

ANEXO DE POLIZA No 61

SUCURSAL	FECHA DE EXPEDICION	VIGENCIA SEGURO		TIPO DE DOCUMENTO
		DESDE LAS 24 HORAS	HASTA LAS 24 HORAS	
CHAPINERO	DIA MES AÑO	DIA MES AÑO	DIA MES AÑO	FACTURACION PERIODICA
	21 09 2026	02 08 2026	02 09 2026	

DATOS TOMADOR

NOMBRE ALPHA SEGURIDAD PRIVADA LTDA **DOCUMENTO:** NIT 860051945-3

DIRECCION CL 33 NRO. 16 - 37 **CIUDAD** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL **TELEFONO** 2878390

ASEGURADOS: PERSONAL AL SERVICIO DEL TOMADOR

BENEFICIARIOS : LOS DESIGNADOS POR EL ASEGURADO Y/O LOS DE LEY

INTERMEDIARIOS

INTERMEDIARIO	PARTICIPACION
999239 ANGEL DE TORRES AIDA MARIA	100 %

DISTRIBUCION DEL COASEGURO

NOMBRE COMPAÑIA	% PART	VALOR ASEG.	PRIMA

INFORMACION DEL RIESGO

CATEGORIA : 1 - UNICA

AMPAROS	SUMA ASEGURADA $	PRIMA $	ASEGURADOS
MUERTE	8,000,000,000.00	2,000,000.00	1600

PRIMA	MENSUAL	$2,000,000.00	IVA	$0.00	TOTAL A PAGAR:	$2,000,000.00

OBSERVACIONES

...CONTINUA PAG. SIGUIENTE

PLAN DE PAGOS: CONTADO **CONDUCTO DE PAGOS:** DIRECTO EFECTIVO

Hacen parte de la presente Póliza, las condiciones Generales contenidas en la forma 0, ADJUNTA.

Articulo 1152. Salvo lo previsto en el Artículo siguiente 1153, el no pago de las primas dentro del mes siguiente a la fecha de cada vencimiento, producirá la terminación del contrato sin que el asegurador tenga derecho para exigirlas.

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN LA CIUDAD DE BOGOTA, D.C. A LOS 21 DIAS DEL MES DE SEPTIEMBRE DEL AÑO 2026

Usted puede consultar esta póliza en www.segurosdelestado.com

REFERENCIA PAGO:

2100210149799-3

(415)7709998021150(8020)21002101497993(3900)000002000000(96)20270802

14-85-1000000192

FIRMA VIDESTADO

FIRMA DEL TOMADOR

SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.174-4

POLIZA COLECTIVO VIDA

14-85-1000000192

ANEXO DE POLIZA No 61

SUCURSAL	DOCUMENTO	TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO
CHAPINERO	NIT 860051945-3	ALPHA SEGURIDAD PRIVADA LTDA	FACTURACION PERIODICA

OBSERVACIONES

COBRO CORRESPONDIENTE DEL 02/08/2026 AL 02/09/2026, DE ACUERDO A RELACION ADJUNTA.
ASEGURADOS: 1600

TOTAL ANUAL A PAGAR:	**$2,000,000.00**

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO DE SEGURO Y DARA DERECHO A VIDESTADO, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO."

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN LA CIUDAD DE BOGOTA, D.C. A LOS 21 DIAS DEL MES DE SEPTIEMBRE DEL AÑO 2026

14-85-1000000192

FIRMA VIDESTADO

FIRMA DEL TOMADOR

SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.174-4

POLIZA DE SEGURO DE COLECTIVO VIDA

SUCURSAL	CERTIFICADO DE	POLIZA No.	ANEXO No.
CHAPINERO	FACTURACION PERIODICA	1000000192	61

TOMADOR ALPHA SEGURIDAD PRIVADA LTDA — NIT 860051945-3

DIRECCION CL 33 NRO. 16 - 37 — CIUDAD BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL — TELEFONO 2878390

ASEGURADOS: PERSONAL AL SERVICIO DEL TOMADOR

BENEFICIARIOS: LOS DESIGNADOS POR EL ASEGURADO Y/O LOS DE LEY

CLAUSULAS DE LA POLIZA

Clausulado

CLAUSULADO FORMA 09/07/2026 1419 P 32 0000000E-CV-004A DR0I
NOTA TECNICA FORMA 14/05/2021 1419 NT-P 32 CV-COL_LABORAL_2

POLIZA COLECTIVO VIDA

SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.174-4

Nro. 14-85-1000000192

ANEXO DE POLIZA No 61

SUCURSAL	FECHA DE EXPEDICION	VIGENCIA SEGURO		TIPO DE DOCUMENTO
		DESDE LAS 24 HORAS	HASTA LAS 24 HORAS	
CHAPINERO	DIA MES AÑO	DIA MES AÑO	DIA MES AÑO	FACTURACION PERIODICA
	21 09 2026	02 08 2026	02 09 2026	

DATOS TOMADOR

NOMBRE ALPHA SEGURIDAD PRIVADA LTDA **DOCUMENTO:** NIT 860051945-3

DIRECCION CL 33 NRO. 16 - 37 **CIUDAD** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL **TELEFONO** 2878390

ASEGURADOS: PERSONAL AL SERVICIO DEL TOMADOR

BENEFICIARIOS : LOS DESIGNADOS POR EL ASEGURADO Y/O LOS DE LEY

INTERMEDIARIOS		DISTRIBUCION DEL COASEGURO			
INTERMEDIARIO	PARTICIPACION	NOMBRE COMPAÑIA	% PART	VALOR ASEG.	PRIMA
999239 ANGEL DE TORRES AIDA MARIA	100 %				

Recuerda que puedes actualizar tus datos de contacto conforme a la Ley 2300, a través de nuestras páginas:

www.segurosdelestado.com
o www.segurosdevidadelestado.com

Ve a la opción PQR y selecciona el tipo de solicitud:
Acceso a la información

CONOCE LOS MEDIOS DE PAGO

PÁGINA WEB · pse · American Express · MasterCard · VISA

CORRESPONSALES BANCARIOS

Carulla · Super INTER · éxito · MOVIIRED · Gana Gana · SURTIMAX · Coopidrogas

PAGOS CON CONVENIO *No aplica para transferencias

Banco de Bogotá · Seguros de Vida del Estado Cuenta Convenio 008465452

PRIMA	MENSUAL	$2,000,000.00	IVA	$0.00	TOTAL A PAGAR:	$2,000,000.00

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO DE SEGURO Y DARA DERECHO A VIDESTADO,PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO."

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN LA CIUDAD DE BOGOTA, D.C. A LOS 21 DIAS DEL MES DE SEPTIEMBRE DEL AÑO 2026

Usted puede consultar esta póliza en www.segurosdelestado.com

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415)7709998021150(8020)21002101497993(3900)000002000000(96)20270802

REFERENCIA PAGO:
2100210149799-3

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE