



NIT. 860.009.578-6

**CARÁTULA PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMÓVILES  
TIPO DE POLIZA INDIVIDUAL**

SUC.	RAMO	POLIZA No.
65	48	101052847

CLASE DE DOCUMENTO	N° ANEXO	FECHA EXPEDICIÓN			VIGENCIA								NUMERO DE DIAS
		DÍA	MES	AÑO	DESDE				HASTA				
EMISION ORIGINAL	0	2	2	2026	02	02	2026	24:00	02	02	2027	24:00	365
TOMADOR: NORA GICELA CANO QUICENO DIRECCION: CL 7 BSUR NRO. 30 - 72 Ciudad: MEDELLIN										CC	43.683.440		
ASEGURADO: NORA GICELA CANO QUICENO DIRECCION: CL 7 BSUR NRO. 30 - 72 Ciudad: MEDELLIN										CC	43.683.440		
BENEFICIARIO: NORA GICELA CANO QUICENO DIRECCION: CL 7 BSUR NRO. 30 - 72 Ciudad: MEDELLIN										CC	43.683.440		
EXPEDIDO EN: MEDELLIN		SUCURSAL: MEDELLIN			N° GRUPO			PUNTO DE VENTA: NINGUNO					

DATOS DEL CONDUCTOR HABITUAL					
GENERO: FEMENINO	F.NACIMIENTO: 15/01/1969	EDAD: 57	OTROS COND.MEN A 25 AÑOS:	ESTADO CIVIL: VIUDO	ACTIVIDAD: NO ESPECIFICADA

PRODUCTO: 2-GENIO COMERCIAL

DESCRIPCION DEL VEHICULO RIESGO 1:  
Codigo Fasecolda: 18921013  
Tipo Vehiculo: TUNLAND [FL] BJ2037Y3MAV MT  
Placas: NNM355  
Chasis o Serie: LVAV2MAB9SU313543  
Capacidad de Carga: 1.00

Marca: FOTON  
Carroceria o Remolque: DOBLE CABINA  
Color: BLANCO  
Localizador:  
Zona de Operacion: ANTIOQUIA

Clase: CAMIONETA PICK UP  
Modelo: 2025  
Motor: R068944  
Servicio/Trayecto: PUBLICO  
Descuento por NO reclamación: 0.00%

AMPAROS CONTRATADOS	VALOR ASEGURADO	DEDUCIBLES % MINIMO
-RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL		
DAÑOS BIENES DE TERCEROS	700,000,000.00	10% 1.00SMMLV
MUERTE O LESION UNA PERSONA	700,000,000.00	
MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS	1,400,000,000.00	
ASISTENCIA JURIDICA	SI AMPARA	
PERDIDA TOTAL Y/O DESTRUCCION TOTAL	144,200,000.00	10% 0.00SMMLV
DAÑOS PARCIALES DE MAYOR CUANTIA	144,200,000.00	10% 0.00SMMLV
PROTECCION PATRIMONIAL	SI AMPARA	
DAÑOS PARCIALES DE MENOR CUANTIA	144,200,000.00	10% 2.00SMMLV
HURTO DE MAYOR CUANTIA	144,200,000.00	10% 0.00SMMLV
HURTO DE MENOR CUANTIA	144,200,000.00	10% 2.00SMMLV
TERRORISMO	SI AMPARA	
GASTOS DE GRUA, TRANSPORTE Y PROTECCION AL VEHIC	SI AMPARA	
ASISTENCIA EN VIAJES VEHICULOS COMERCIAL	SI AMPARA	
*(AP) ACCIDENTES PERSONALES	\$50,000.000	
*ORIENTACION MEDICA GENIAL	SI AMPARA	

VALOR ASEGURADO TOTAL	PRIMA	PRIMA ACCIDENTES PERSONALES	GASTOS	IVA-RÉGIMEN COMUN	AJUSTE AL PESO	TOTAL A PAGAR EN PESOS
\$**2,244,200,000.00	\$ *****4,510,576.00		\$ *****0.00	\$ *****857,009.00	\$ *****	\$ *****5,367,585.00

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 30 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 14/01/2026-1329-P-03-00000EAU001C2026-DR01

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES: Calle 53 No 45-45 oficina 1006, TELEFONO: 3695060 - MEDELLIN

(\* ) 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.segurosdevidadestado.com](http://www.segurosdevidadestado.com). Clausulado general forma (15/04/20201449P3100000E-VAP033ADR01), que se adjunta.

Usted puede consultar esta póliza en [www.segurosdeleestado.com](http://www.segurosdeleestado.com)



(415) 7709998021167 (8020) 11012621082872 (3900) 000005367585 (96) 20260304

REFERENCIA PAGO:  
1101262108287-2

*[Firma Autorizada]*  
101052847

DISTRIBUCION DEL COASEGURO				EL TOMADOR			
CÓDIGO	COMPANIA	% PARTICIPACION	PRIMA	CÓDIGO	TIPO	NOMBRE	% PARTICIPACION
1	ESTADO	0.00	0.00	143586	AGENCIA	OSBAL AGUDELO AGENCIA DE SE	100.00

USUARIO: ALEJANDRAALVAREZ 02/02/2026 02:54:57

Recuerde que información referente a clausulados y demás la podrás encontrar en nuestra página WEB <https://www.segurosdeleestado.com/productos/productos/1041>

Oficina Principal: AUTOPISTA NORTE # 103 - 60, PISO 5 Telefono: 601-2186977, 601-6019330

SUC.	RAMO	POLIZA No.
65	48	101052847

CLASE DE DOCUMENTO	N° ANEXO	FECHA EXPEDICIÓN			VIGENCIA								NUMERO DE DIAS
		DÍA	MES	AÑO	DESDE				HASTA				
EMISION ORIGINAL	0	2	2	2026	02	02	2026	24:00	02	02	2027	24:00	365
TOMADOR: NORA GICELA CANO QUICENO DIRECCIÓN: CL 7 BSUR NRO. 30 - 72 Ciudad: MEDELLIN										CC 43.683.440 TELEFONO			
ASEGURADO: DIRECCIÓN:										TELEFONO			
BENEFICIARIO: DIRECCIÓN:										TELEFONO			
EXPEDIDO EN: MEDELLIN	SUCURSAL MEDELLIN	N° GRUPO			NINGUNO								

DATOS DEL CONDUCTOR HABITUAL

Recuerda que puedes actualizar tus datos de contacto conforme a la Ley 2300, a través de nuestras páginas:  
[www.segurosdelestado.com](http://www.segurosdelestado.com)  
[o www.segurosdevidadelestado.com](http://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** | **BOLETADEBITO** | **MasterCard** | **VISA**

**CORRESPONSALES BANCARIOS**

**Carulla** | **Super INTER** | **éxito** | **MOVIRED**

**GoodGoals** | **mi Bne** | **SURTIMAX** | **Coopidrogas**

**PAGOS CON CONVENIO \*No aplica para transferencias**

**Bancolombia** Seguros del Estado Cuenta Convenio 47189 | **Banco de Bogotá** Seguros del Estado Cuenta Convenio 008465445

VALOR ASEGURADO TOTAL	PRIMA	PRIMA ACCIDENTES PERSONALES	GASTOS	IVA-RÉGIMEN COMUN	AJUSTE AL PESO	TOTAL A PAGAR EN PESOS
	\$ *****4,510,576.00		\$ *****0.00	\$ *****857,009.00	\$ *****0	\$ *****5,367,585.00

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 30 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 14/01/2026-1329-P-03-00000EAU001C2026-DR01 PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES: Calle 53 No 45-45 oficina 1006, TELEFONO: 3695060 - MEDELLIN

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR
<b>EFFECTIVO</b>		
<b>CHEQUE</b>		
<b>TOTAL \$</b>		



REFERENCIA PAGO:  
**1101262108287-2**

(415) 7709998021167 (8020) 11012621082872 (3900) 000005367585 (96) 20260304

DISTRIBUCION DEL COASEGURO				INTERMEDIARIOS			
CÓDIGO	COMPANÍA	% PARTICIPACION	PRIMA	CÓDIGO	TIPO	NOMBRE	% PARTICIPACION
1	ESTADO	0.00	0.00	143586	AGENCIA	OSBAL AGUDELO AGENCIA DE SE	100.00

**COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE**

