



NIT. 860.009.578-6

## CARÁTULA PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMÓVILES

## TIPO DE POLIZA INDIVIDUAL

SUC.	RAMO	POLIZA N°
65	48	101046184

CLASE DE DOCUMENTO	Nº ANEXO	FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO HORA      HASTA DÍA MES AÑO HORA								NUMERO DE DÍAS
			DÍA	MES	AÑO	HORA	DÍA	MES	AÑO	HORA	
ANEXO DE RENOVACION	2	30 4 2025	09	05	2025	24:00	09	05	2026	24:00	365
TOMADOR: GIULLIANO BRUNO DECICINO							CE				692.859
DIRECCIÓN: CR 7 B NRO. 127 A - 33 102 Ciudad: BOGOTA, D.C.							TELEFONO				3102255254
ASEGUROADO: GIULLIANO BRUNO DECICINO							CE				692.859
DIRECCIÓN: CR 7 B NRO. 127 A - 33 102 Ciudad: BOGOTA, D.C.							TELEFONO				3102255254
BENEFICIARIO BANCO PICHINCHA S A							NIT				890.200.756-7
DIRECCIÓN: AV LAS AMERICAS NRO. 42 - 81 Ciudad: BOGOTA, D.C.							TELEFONO				6501000
EXPEDIDO EN: MEDELLIN	SUCURSAL MEDELLIN						Nº GRUPO				PUNTO DE VENTA NINGUNO

DATOS DEL CONDUCTOR HABITUAL		
GENERO: MASCULINO	F.NACIMIENTO: 29/04/1981	EDAD: 44

OTROS COND.MEN A 25 AÑOS:

ESTADO CIVIL: CASADO

ACTIVIDAD:

PRODUCTO: 44-GENIO PASAJEROS 2012

DESCRIPCION DEL VEHICULO RIESGO 1: Codigo Fasecolda: 05803116	Marca: MERCEDES BENZ	Clase: BUS O BUSETA
Tipo Vehiculo: ATEGO 1016 MT 4200CC 4X2 [	Carroceria o Remolque: CERRADA	Modelo: 2014
Placas: GEU631	Color: BLANCO	Motor: 900912C1051073
Chasis o Serie: WDB970047EL805633	Localizador:	Servicio/Trayecto: PUBLICO ESPECIAL
Capacidad de Carga: 6.56	Zona de Operacion: AUTOS ZONA 01	Descuento por NO reclamación: 0.00%

AMPAROS CONTRATADOS	VALOR ASEGURADO	DEDUCIBLES % MINIMO
<b>-RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL</b>		
DANOS BIENES DE TERCEROS	500,000,000.00	10% 1.00SMMLV
MUERTE O LESION UNA PERSONA	500,000,000.00	
MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS	1,000,000,000.00	
PROTECCION PATRIMONIAL	SI AMPARA	
PERDIDA TOTAL Y/O DESTRUCCION TOTAL	150,900,000.00	10% 0.00SMMLV
DAÑOS PARCIALES DE MAYOR CUANTIA	150,900,000.00	10% 0.00SMMLV
DAÑOS PARCIALES DE MENOR CUANTIA	150,900,000.00	10% 3.00SMMLV
HURTO DE MAYOR CUANTIA	150,900,000.00	10% 0.00SMMLV
ASISTENCIA JURIDICA	SI AMPARA	
HURTO DE MENOR CUANTIA	150,900,000.00	10% 3.00SMMLV
TERREMOTO Y EVENTOS DE LA NATURALEZA	150,900,000.00	10% 1.00SMMLV
TERRORISMO	SI AMPARA	
GASTOS DE GRUA, TRANSPORTE Y PROTECCION AL VEHIC	SI AMPARA	
* (AP) ACCIDENTES PERSONALES	\$50,000.000	
ASISTENCIA EN VIAJES VEHICULOS COMERCIAL	SI AMPARA	
*ORIENTACION MEDICA GENIAL	SI AMPARA	

VALOR ASEGURADO TOTAL	PRIMA	PRIMA ACCIDENTES PERSONALES	GASTOS	IVA-RÉGIMEN COMUN	AJUSTE AL PESO	TOTAL A PAGAR EN PESOS
\$ **1,650,900,000.00	\$ ****3,194,553.00		\$ *****0.00	\$ *****606,965.00	\$ *****0	\$ ***3,801,518.00

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.  
 TERMINACION 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 TERMINACION 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 EXPEDICION DE LA PÓLIZA.  
 HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 15/12/2016 - 1329 - P - 02 - EAU001A, ADJUNTA.  
 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.segurosdelestado.com](http://www.segurosdelestado.com). Clausulado general forma (15/04/20201449P31000000E-VAP03ADR01), que se adjunta.Usted puede consultar esta póliza en [www.segurosdelestado.com](http://www.segurosdelestado.com)REFERENCIA  
PAGO:

1101262018195-7

(415) 7709998021167 (8020) 11012620181957 (3900) 000003801518 (96) 20250608

FIRMA AUTORIZADA	DISTRIBUCION DEL COASEGURADO			EL TOMADOR			
	CÓDIGO	COMPANY	% PARTICIPACION PRIMA	CÓDIGO	TIPO	INTERMEDIARIOS	
101046184	1	ESTADO	0.00	0.00	215163	AGENCIA	OPTYMUS CONSULTING DE COLOM 100.00

USUARIO: JOHNRIVERA 30/04/2025 10:14:51

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

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



**SEGUROS  
DEL  
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

**CARÁTULA PÓLIZA DE SEGUROS DE AUTOMÓVILES  
PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMÓVILES LIVIANOS  
INDIVIDUAL**

**ANEXO DE RENOVACION**

TOMADOR GIULLIANO BRUNO DECICINO  
DIRECCION CR 7 B NRO. 127 A - 33 102 Ciudad: BOGOTA, D.C.

**ANEXO No. 2**

CE 692.859  
TELEFONO 3102255254

DIRECCION

TELEFONO

BENEFICIARIO BANCO PICHINCHA S A

NIT 890.200.756-7

DIRECCIÓN AV LAS AMERICAS NRO. 42 - 81 Ciudad: BOGOTA, D.C.

TELEFONO 6501000

**CLAUSULAS:**

No obstante lo estipulado en las condiciones generales de la poliza, mediante esta clausula se conviene:

1-. El Beneficiario en caso de siniestro sera: (Describo en la parte superior de este documento) Nit: (Describo en la parte superior de este documento), hasta por el monto de la deuda.

2-. La presente poliza sera renovada automaticamente a su vencimiento y no sera revocada ni modificada sin previo aviso al beneficiario, con una antelacion no menor a treinta (30) dias calendario, mientras haya saldos a favor del beneficiario (acreedor prendario).

Las demas condiciones generales de la poliza no modificadas mediante el presente anexo continuan vigentes.

**ANEXO DE RENOVACION**



**SEGUROS  
DEL  
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

CARÁTULA PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMÓVILES

TIPO DE POLIZA INDIVIDUAL

SUC.	RAMO	POLIZA N°
65	48	101046184

CLASE DE DOCUMENTO	Nº ANEXO	FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO HORA      HASTA DÍA MES AÑO HORA								NUMERO DE DÍAS
			DÍA	MES	AÑO	HORA	DÍA	MES	AÑO	HORA	
ANEXO DE RENOVACION	2	30 4 2025	09 05 2025 24:00	09 05 2026 24:00	365						
TOMADOR: GIULIANO BRUNO DECICINO DIRECCIÓN: CR 7 B NRO. 127 A - 33 102 Ciudad: BOGOTA, D.C.								CE 692.859 TELÉFONO 3102255254			
ASEGUROADO: DIRECCIÓN:								TELÉFONO			
BENEFICIARIO: DIRECCIÓN:								TELÉFONO			
EXPEDIDO EN: MEDELLIN	SUCURSAL MEDELLIN	Nº GRUPO				PUNTO DE VENTA				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.segurosdevidaelestado.com](http://www.segurosdevidaelestado.com)

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

**CONOCE LOS MEDIOS DE PAGO**

PÁGINA WEB



**CORRESPONDENTES BANCARIOS**



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



Seguros del Estado  
Cuenta Convenio 47189



Seguros del Estado  
Cuenta Convenio 008465445

VALOR ASEGURADO TOTAL	PRIMA \$ ****3,194,553.00	PRIMA ACCIDENTES PERSONALES	GASTOS \$ *****0.00	IVA-RÉGIMEN COMÚN \$ *****606,965.00	AJUSTE AL PESO \$ *****0	TOTAL A PAGAR EN PESOS \$ ****3,801,518.00
--------------------------	------------------------------	--------------------------------	------------------------	--	-----------------------------	--

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 15/12/2016 - 1329 - P - 02 - EAU001A, ADJUNTA.

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

**FORMA DE PAGO**

BANCO	CHEQUE N.	VALOR

Efectivo	
Cheque	
Total \$	



REFERENCIA  
PAGO:

1101262018195-7

(415) 7709998021167 (8020) 11012620181957 (3900) 000003801518 (96) 20250608

DISTRIBUCIÓN DEL COASEGURO

CÓDIGO	COMPANY	% PARTICIPACIÓN	PRIMA	CÓDIGO	TIPO	NOMBRE	% PARTICIPACIÓN
1	ESTADO	0.00	0.00	215163	AGENCIA	OPTYMUS CONSULTING DE COLOM	100.00

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIAL