



NIT. 860.009.578-6

CARÁTULA PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMÓVILES

TIPO DE POLIZA COLECTIVA

SUC.	RAMO	POLIZA N°
65	49	101007141

CLASE DE DOCUMENTO	Nº ANEXO	FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO HORA HASTA DÍA MES AÑO HORA								NÚMERO DE DÍAS	
			DÍA	MES	AÑO	HORA	DÍA	MES	AÑO	HORA		
EMISIÓN ORIGINAL	0	26 6 2024	25	06	2024	24:00	25	06	2025	24:00	365	
TOMADOR: TRANSPORTES ESPECIALES GLOBAL SAS DIRECCIÓN: CL 48 NRO. 40 - 14 205 Ciudad: MEDELLIN								NIT 901.550.547-4 TELÉFONO 3012004176				
ASEGURADO: TRANSPORTES ESPECIALES GLOBAL SAS DIRECCIÓN: CL 48 NRO. 40 - 14 205 Ciudad: MEDELLIN								NIT 901.550.547-4 TELÉFONO 3012004176				
BENEFICIARIO FINESA S A DIRECCIÓN: CL 2 OESTE NRO. 26 A - 12 SAN FERNANDO Ciudad: CALI								NIT 805.012.610-5 TELÉFONO 6609000				
EXPEDIDO EN: MEDELLIN	SUCURSAL MEDELLIN	Nº GRUPO				PUNTO DE VENTA				NINGUNO		
DATOS DEL CONDUCTOR HABITUAL												
GENERO:	F.NACIMIENTO:	EDAD: 0	OTROS COND.MEN A 25 AÑOS:				ESTADO CIVIL: OTRO		ACTIVIDAD:			

PRODUCTO: 4-TRADICIONAL ESTADO COMERCIALES

DESCRIPCION DEL VEHICULO RIESGO 1:
 Código Fasecolda: 08021003 Marca: RENAULT
 Tipo Vehículo: ALASKAN ZEN MT 2500CC TD 4X Carrocería o Remolque: DOBLE CABINA
 Placas: LKL894 Color: BLANCO HIELO PERILADO
 Chasis o Serie: 3BRCRD33B8PK591141 Localizador: SIN LOCALIZADOR
 Capacidad de Carga: 1.00 Zona de Operación: AUTOS ZONA 05

Clase: CAMIONETA PICK UP
 Modelo: 2023
 Motor: YD25756281P
 Servicio/Trayecto: PÚBLICO ESPECIAL
 Descuento por NO reclamación: 0.00%

AMPAROS CONTRATADOS	VALOR ASEGURADO	DEDUCIBLES % MINIMO
-RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL		
DAÑOS BIENES DE TERCEROS	700,000,000.00	10% 1.00SMMLV
MUERTE O LESIÓN UNA PERSONA	700,000,000.00	
MUERTE O LESIÓN DOS O MAS PERSONAS	1,400,000,000.00	
ASISTENCIA JURIDICA	SI AMPARA	
PERDIDA TOTAL Y/O DESTRUCCION TOTAL	165,500,000.00	10% 0.00SMMLV
DAÑOS PARCIALES DE MAYOR CUANTIA	165,500,000.00	10% 0.00SMMLV
DAÑOS PARCIALES DE MENOR CUANTIA	165,500,000.00	10% 2.00SMMLV
HURTO DE MAYOR CUANTIA	165,500,000.00	10% 0.00SMMLV
PROTECCION PATRIMONIAL	SI AMPARA	
HURTO DE MENOR CUANTIA	165,500,000.00	10% 2.00SMMLV
TERREMOTO Y EVENTOS DE LA NATURALEZA	165,500,000.00	10% 2.00SMMLV
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
\$ **2,265,500,000.00	\$ ****5,650,004.00		\$ *****0.00	\$ ****1,073,500.00	\$ *****0	\$ ****6,723,505.00

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 45 DÍAS CALENDARIO SIGUIENTES A LA FECHA DE INICIÓN 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

(*) 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. Clausulado general forma (15/04/20201449P31000000E-VAP033ADR0), que se adjunta.

Usted puede consultar esta póliza en www.segurosdelestado.com

REFERENCIA
PAGO:

1101261913446-6



(415) 7709998021167 (8020) 11012619134466 (3900) 000006723505 (96) 20250625


101007141
ESTADO - SEGUROS DE VIDA

FIRMA AUTORIZADA
DISTRIBUCIÓN DEL COASEGURO

CÓDIGO	COMPANY	% PARTICIPACIÓN PRIMA	INTERMEDIARIOS			% PARTICIPACIÓN
			CÓDIGO	TIPO	NOMBRE	
1	ESTADO	0.00	0.00	215301	AGENCIA	LA COMUNA SEGUROS LTDA 100.00

USUARIO: JOHN RIVERA 17/07/2024 08:52:09

Recuerde que información referente a clausulados y demás la podrás encontrar en nuestra página WEB <https://www.segurosdelestado.com/productos/productos/1041>
Oficina Principal: CALLE 83 NO 19-10 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
COLECTIVO**

EMISIÓN ORIGINAL

ANEXO No. 0

TOMADOR	TRANSPORTES ESPECIALES GLOBAL SAS	NIT	901.550.547-4
DIRECCION	CL 48 NRO. 40 - 14 205 Ciudad: MEDELLIN	TELEFONO	3012004176
DIRECCION			
BENEFICIARIO	FINESA S A	NIT	805.012.610-5
DIRECCIÓN	CL 2 OESTE NRO. 26 A - 12 SAN FERNANDO Ciudad: CALI	TELEFONO	6609000

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.

INCLUSION VEHICUL



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

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

SUC.	RAMO	POLIZA N°
65	49	101007141

CLASE DE DOCUMENTO	Nº ANEXO	FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO HORA HASTA DÍA MES AÑO HORA								NÚMERO DE DÍAS
			26	6	2024	25	06	2024	24:00	25	
EMISIÓN ORIGINAL	0	26 6 2024	25	06	2024	24:00	25	06	2025	24:00	365
TOMADOR: TRANSPORTES ESPECIALES GLOBAL SAS DIRECCIÓN: CL 48 NRO. 40 - 14 205 Ciudad: MEDELLIN								NIT 901.550.547-4 TELÉFONO 3012004176			
ASEGUROADO: DIRECCIÓN:								TELÉFONO			
BENEFICIARIO: DIRECCIÓN:								TELÉFONO			
EXPEDIDO EN: MEDELLIN	SUCURSAL MEDELLIN	Nº GRUPO	PUNTO DE VENTA		NINGUNO						
DATOS DEL CONDUCTOR HABITUAL											



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 \$ *****5,650,004.00	PRIMA ACCIDENTES PERSONALES	GASTOS \$ *****0.00	IVA-RÉGIMEN COMÚN \$ *****1,073,500.00	AJUSTE AL PESO \$ *****0	TOTAL A PAGAR EN PESOS \$ *****6,723,505.00
--------------------------	-------------------------------	--------------------------------	------------------------	--	-----------------------------	---

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 45 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:**
1101261913446-6

(415) 7709998021167 (8020) 11012619134466 (3900) 000006723505 (96) 20250625

DISTRIBUCIÓN DEL COASEGURO			INTERMEDIARIOS				
CÓDIGO	COMPANY	% PARTICIPACIÓN PRIMA	CÓDIGO	TIPO	NOMBRE		
1	ESTADO	0.00	0.00	215301	AGENCIA	LA COMUNA SEGUROS LTDA	100.00

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIAL