

CARÁTULA PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMÓVILES
TIPO DE POLIZA COLECTIVA

SUC.	RAMO	POLIZA No.
65	49	101007141

CLASE DE DOCUMENTO	N° ANEXO	FECHA EXPEDICION			VIGENCIA								NUMERO DE DIAS
		DIA	MES	AÑO	DESDE			HASTA					
		DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	HORA	DIA	MES	AÑO	HORA	
EMISION ORIGINAL	0	26	6	2024	25	06	2024	24:00	25	06	2025	24:00	365
TOMADOR: TRANSPORTES ESPECIALES GLOBAL SAS										NIT		901.550.547-4	
DIRECCION: CL 48 NRO. 40 - 14 205 Ciudad: MEDELLIN										TELEFONO		3012004176	
ASEGURADO: TRANSPORTES ESPECIALES GLOBAL SAS										NIT		901.550.547-4	
DIRECCION: CL 48 NRO. 40 - 14 205 Ciudad: MEDELLIN										TELEFONO		3012004176	
BENEFICIARIO: FINESA S A										NIT		805.012.610-5	
DIRECCION: CL 2 OESTE NRO. 26 A - 12 SAN FERNANDO Ciudad: CALI										TELEFONO		6609000	
EXPEDIDO EN: MEDELLIN		SUCURSAL MEDELLIN			N° GRUPO				PUNTO DE VENTA NINGUNO				

DATOS DEL CONDUCTOR HABITUAL				
GENERO:	F.NACIMIENTO:	EDAD:	OTROS COND.MEN A 25 AÑOS:	ESTADO CIVIL:
		0		OTRO
ACTIVIDAD:				

PRODUCTO: 4-TRADICIONAL ESTADO COMERCIALES

DESCRIPCION DEL VEHICULO RIESGO 1:
Codigo Fasecolda: 08021003 Marca: RENAULT Clase: CAMIONETA PICK UP
Tipo Vehiculo: ALASKAN ZEN MT 2500CC TD 4X Carroceria o Remolque: DOBLE CABINA Modelo: 2023
Placas: LKL894 Color: BLANCO HIELO PERLADO Motor: YD25756281P
Chasis o Serie: 3BRCD33B8PK591141 Localizador: SIN LOCALIZADOR Servicio/Trayecto: PUBLICO ESPECIAL
Capacidad de Carga: 1.00 Zona de Operacion: AUTOS ZONA 05 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	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-REGIMEN COMUN	AJUSTE AL PESO	TOTAL A PAGAR EN PESOS
\$ **2,265,500,000.00	\$ *****5,650,004.00		\$ *****0.00	\$ *****1,073,500.00	\$ *****	\$ *****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, 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.segurosdevidadelestado.com. Clausulado general forma (15/04/20201449P31000000E-VAP033ADRO1), que se adjunta.

Usted puede consultar esta póliza en www.segurosdeleestado.com



REFERENCIA
PAGO:
1101261913446-6

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

101007141

FIRMA AUTORIZADA

EL TOMADOR

DISTRIBUCION DEL COASEGURO				INTERMEDIARIOS			
CODIGO	COMPANIA	% PARTICIPACION	PRIMA	CODIGO	TIPO	NOMBRE	% PARTICIPACION
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.segurosdeleestado.com/productos/productos/1041>
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
PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMÓVILES LIVIANOS
COLECTIVO**

EMISION 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		TELEFONO	
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: (Descrito en la parte superior de este documento) Nit: (Descrito 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 No.
65	49	101007141

CLASE DE DOCUMENTO	N° ANEXO	FECHA EXPEDICION			VIGENCIA								NUMERO DE DIAS	
		DIA	MES	AÑO	DESDE				HASTA					
					DIA	MES	AÑO	HORA	DIA	MES	AÑO	HORA		
EMISION ORIGINAL	0	26	6	2024	25	06	2024	24:00	25	06	2025	24:00	365	
TOMADOR: TRANSPORTES ESPECIALES GLOBAL SAS										NIT		901.550.547-4		
DIRECCIÓN: CL 48 NRO. 40 - 14 205 Ciudad: MEDELLIN										TELEFONO		3012004176		
ASEGURADO:										TELEFONO				
DIRECCIÓN:														
BENEFICIARIO:										TELEFONO				
DIRECCIÓN:														
EXPEDIDO EN: MEDELLIN		SUCURSAL MEDELLIN			N° GRUPO			NINGUNO						

DATOS DEL CONDUCTOR HABITUAL



PAGINA WEB



CORRESPONSALES BANCARIOS



Pagos con convenio *No aplica para transferencias



Seguros del Estado S.A Cuenta Corriente 008465445
Seguros del Estado S.A Cuenta Convenio 47189

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

PLAN DE PAGO CONTADO

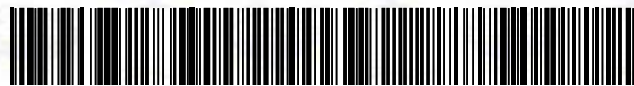
* TÉRMINO PARA EL PAGO DE LA PRIMA: CONFORME AL PACTO EN CONTRARIO QUE PREVEE EL ARTÍCULO 1066 DEL CÓDIGO DEL COMERCIO, LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SE HARÁ A SEGUROS DEL ESTADO S.A., DENTRO DE LOS 45 DÍAS CALENDARIO SIGUIENTES A LA FECHA DE INICIACIÓN DE LA VIGENCIA INDICADA EN LA CARÁTULA 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, TELEFONO: 3695060 - MEDELLIN

FORMA DE PAGO

BANCO	CHEQUE No.	VALOR
EFECTIVO		
CHEQUE		
TOTAL \$		



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

REFERENCIA
PAGO:
1101261913446-6

DISTRIBUCION DEL COASEGURO

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

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE