



NIT. 860.009.578-6

CARÁTULA PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMÓVILES

TIPO DE POLIZA INDIVIDUAL

SUC.	RAMO	POLIZA N°
45	48	101044049

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	
EMISION ORIGINAL	0	8 4 2025	21	04	2025	24:00	21	04	2026	24:00	365
TOMADOR: SERGIO ANDRES JARAMILLO ORTIZ DIRECCIÓN: CRA 89C NRO. 68 A 155 Ciudad: MEDELLIN											CC 8.063.936 TELÉFONO 4746076
ASEGUROADO: ARTURO DE JESUS JARAMILLO LOPEZ DIRECCIÓN: TV 65 A NRO. 32 - 56 Ciudad: RIONEGRO ADICIONAL SERGIO ANDRES JARAMILLO ORTIZ											CC 70.570.092 TELÉFONO 3196627920 CC 8063936
BENEFICIARIO FINANZAUTO S.A. BIC DIRECCIÓN: AV LAS AMERICAS NRO. 50 - 50 Ciudad: BOGOTA, D.C.											NIT 860.028.601-9 TELÉFONO 7499000
EXPEDIDO EN: CALI	SUCURSAL CALI	Nº GRUPO	PUNTO DE VENTA NINGUNO								

DATOS DEL CONDUCTOR HABITUAL		
GENERO: MASCULINO	F.NACIMIENTO: 22/02/1963	EDAD: 62
OTROS COND.MEN A 25 AÑOS:	ESTADO CIVIL: UNION LIBR	ACTIVIDAD:

PRODUCTO: 2-GENIO COMERCIAL

DESCRIPCION DEL VEHICULO RIESGO 1:
 Código Fasecolda: 16721029 Marca: GREAT WALL MOTORS Clase: CAMIONETA PICK UP
 Tipo Vehículo: WINGLE 7 2.0L MT 2000CC 4X4 Carrocería o Remolque: DOBLE CABINA Modelo: 2023
 Placas: NLW374 Color: BLANCO Motor: GW4D20D22151024256
 Chasis o Serie: 8L4DBE178PC003362 Localizador: Servicio/Trayecto: PÚBLICO
 Capacidad de Carga: 1.00 Zona de Operación: AUTOS ZONA 04 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	118,300,000.00	10% 0.00SMMLV
DAÑOS PARCIALES DE MAYOR CUANTIA	118,300,000.00	10% 0.00SMMLV
PROTECCION PATRIMONIAL	SI AMPARA	
DAÑOS PARCIALES DE MENOR CUANTIA	118,300,000.00	10% 2.00SMMLV
HURTO DE MAYOR CUANTIA	118,300,000.00	10% 0.00SMMLV
HURTO DE MENOR CUANTIA	118,300,000.00	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 \$ **2,218,300,000.00	PRIMA \$ ****3,664,697.00	PRIMA ACCIDENTES PERSONALES	GASTOS \$ *****0.00	IVA-RÉGIMEN COMUN \$ *****696,292.00	AJUSTE AL PESO \$ *****0	TOTAL A PAGAR EN FECHOS \$ ****4,360,989.00
---	------------------------------	--------------------------------	------------------------	--	-----------------------------	---

PLAN DE PAGO CONTADO

HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 21/06/2024-1329-P-03-00000EAU001C2024-DR01, ADJUNTA.

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES: CALLE 7N NO. 1N-15/1N-45, TELÉFONO: 6672954 - CALI

(*) 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 (15/04/20201449P3100000E-VAP033ADR01), que se adjunta.Usted puede consultar esta póliza en www.segurosdelestado.comREFERENCIA
PAGO:

1101164089447-6

(415) 7709998021167 (8020) 11011640894476 (3900) 000004360989 (96) 20260421

 101044049
FIRMA AUTORIZADA
DISTRIBUCIÓN DEL COASEGURÓ

CÓDIGO	COMPANY	% PARTICIPACIÓN PRIMA	INTERMEDIARIOS			% PARTICIPACIÓN
			CÓDIGO	TIPO	NOMBRE	
1	ESTADO	0.00	0.00	133474	AGENCIA	SEGUROS GRUPO ASISTENCIA LT 100.00

USUARIO: ANYIMARCILLO 08/04/2025 02:20:42

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

EMISIÓN ORIGINAL

ANEXO No. 0

TOMADOR SERGIO ANDRES JARAMILLO ORTIZ
DIRECCION CRA 89C NRO 68 A 155 Ciudad: MEDELLIN

CC 8.063.936
TELEFONO 4746076

DIRECCION

TELEFONO

BENEFICIARIO FINANZAUTO S.A. BIC

NIT 860.028.601-9
TELEFONO 7499000

DIRECCIÓN AV LAS AMERICAS NRO. 50 - 50 Ciudad: BOGOTA, D.C.

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.

Nos permitimos informar que los Clausulados hacen parte de la poliza, por lo cual lo invitamos a conocer y leer cada uno de ellos (Seguros de Automviles), con el fin de identificar las coberturas y las EXCLUSIONES con las que cuenta la poliza contratada. Enlace <<https://www.segurosdelestado.com/pages/Clausulados>>



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

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

SUC.	RAMO	POLIZA No.
45	48	101044049

CLASE DE DOCUMENTO	Nº ANEXO	FECHA EXPEDICIÓN	VIGENCIA								NUMERO DE DÍAS			
			DESDE				HASTA							
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	HORA	DÍA	MES	AÑO	HORA				
EMISION ORIGINAL		0	8	4	2025	21	04	2025	24:00	21	04	2026	24:00	365
TOMADOR: SERGIO ANDRES JARAMILLO ORTIZ										CC	8.063.936			
DIRECCIÓN: CRA 89C NRO 68 A 155 Ciudad: MEDELLIN										TELEFONO	4746076			
ASEGUROADO:														
DIRECCIÓN:										TELEFONO				
BENEFICIARIO:														
DIRECCIÓN:										TELEFONO				
EXPEDIDO EN:	SUCURSAL			Nº GRUPO			PUNTO DE VENTA							
CALI	CALI			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



Seguros del Estado S.A Cuenta Convenio 47189

VALOR ASEGURADO TOTAL	PRIMA	PRIMA ACCIDENTES PERSONALES	GASTOS	IVA-RÉGIMEN COMÚN	AJUSTE AL PESO	TOTAL A PAGAR EN PESOS
	\$ *****3,664,697.00		\$ *****0.00	\$ *****696,292.00	\$ *****0	\$ *****4,360,989.00

PLAN DE PAGO CONTADO

HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 21/06/2024-1329-P-03-00000EAU001C2024-DR01, ADJUNTA.

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES: CALLE 7N NO. 1N-15/1N-45, TELEFONO: 6672954 - CALI

FORMA DE PAGO

BANCO	CHEQUE No.	VALOR



**REFERENCIA
PAGO:
1101164089447-6**

(415) 7709998021167 (8020) 11011640894476 (3900) 000004360989 (96) 20260421

Efectivo	
Cheque	
Total \$	

DISTRIBUCION DEL COASEGURO				INTERMEDIARIOS			
CÓDIGO	COMPANY	% PARTICIPACION	PRIMA	CÓDIGO	TIPO	NOMBRE	% PARTICIPACION
1	ESTADO	0.00	0.00	133474	AGENCIA	SEGUROS GRUPO ASISTENCIA LT	100.00

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIALBE