



SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.

NIT: 860.009.578-6

CARÁTULA PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMÓVILES
TIPO DE POLIZA INDIVIDUAL

SUC.	RAMO	POLIZA No.
65	48	101048434

CLASE DE DOCUMENTO	N° ANEXO	FECHA EXPEDICIÓN			VIGENCIA								NUMERO DE DIAS		
		DIA	MES	AÑO	DESDE			HASTA							
EMISION ORIGINAL	0	12	8	2024	12	08	2024	24:00	12	08	2025	24:00	365		
TOMADOR: WILLIAM CACERES PEARANDA										CC		13.267.448			
DIRECCIÓN: CR 91 A NRO. 40 - 20 Ciudad: MEDELLIN										TELEFONO		3138528002			
ASEGURADO: WILLIAM CACERES PEARANDA										CC		13.267.448			
DIRECCIÓN: CR 91 A NRO. 40 - 20 Ciudad: MEDELLIN										TELEFONO		3138528002			
BENEFICIARIO: WILLIAM CACERES PEARANDA										CC		13.267.448			
DIRECCIÓN: CR 91 A NRO. 40 - 20 Ciudad: MEDELLIN										TELEFONO		0			
EXPEDIDO EN: MEDELLIN		SUCURSAL MEDELLIN			N° GRUPO				NINGUNO					PUNTO DE VENTA	

DATOS DEL CONDUCTOR HABITUAL					
GENERO: MASCULINO	F.NACIMIENTO: 07/12/1961	EDAD: 63	OTROS COND.MEN A 25 AÑOS:	ESTADO CIVIL: SOLTERO	ACTIVIDAD:

PRODUCTO: 2-GENIO COMERCIAL

DESCRIPCION DEL VEHICULO RIESGO 1:
Codigo Fasecolda: 09021083
Tipo Vehiculo: HILUX [8] [2 FL 2.4L MT 2400
Placas: LJU002
Chasis o Serie: 8AJKB3CD1N1641337
Capacidad de Carga: 1.00

Marca: TOYOTA
Carroceria o Remolque: DOBLE CABINA
Color: SUPER BLANCO
Localizador:
Zona de Operacion: AUTOS ZONA 05

Clase: CAMIONETA PICK UP
Modelo: 2022
Motor: 2GD-G309830
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	165,900,000.00	10% 0.00SMMLV
DAÑOS PARCIALES DE MAYOR CUANTIA	165,900,000.00	10% 0.00SMMLV
PROTECCION PATRIMONIAL	SI AMPARA	
DAÑOS PARCIALES DE MENOR CUANTIA	165,900,000.00	10% 2.00SMMLV
HURTO DE MAYOR CUANTIA	165,900,000.00	10% 0.00SMMLV
HURTO DE MENOR CUANTIA	165,900,000.00	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
\$ **2,265,900,000.00	\$ *****2,877,701.00		\$ *****0.00	\$ *****546,763.00	\$ *****	\$ *****3,424,464.00

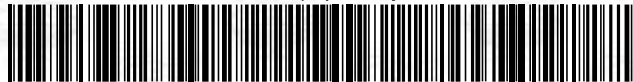
PLAN DE PAGO CONTADO

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 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 (15/04/20201449P3100000E-VAP033ADRO1), que se adjunta.

Usted puede consultar esta póliza en www.segurosdelestado.com



REFERENCIA
PAGO:
1101261924778-3

(415) 7709998021167 (8020) 11012619247783 (3900) 000003424464 (96) 20250812

101048434

FIRMA AUTORIZADA				EL TOMADOR			
DISTRIBUCION DEL COASEGURO				INTERMEDIARIOS			
CÓDIGO	COMPANIA	% PARTICIPACION	PRIMA	CÓDIGO	TIPO	NOMBRE	% PARTICIPACION
1	ESTADO	0.00	0.00	143645	AGENCIA	SEGUROS ACJ RIVILLAS Y COMP	100.00

USUARIO: CAMILOCHAVARRIAGA 12/08/2024 04:48:11

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 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
INDIVIDUAL**

EMISION ORIGINAL		ANEXO No. 0	
TOMADOR	WILLIAM CACERES PEARANDA	CC	13.267.448
DIRECCION	CR 91 A NRO. 40 - 20 Ciudad: MEDELLIN	TELEFONO	3138528002
DIRECCION		TELEFONO	
BENEFICIARIO	WILLIAM CACERES PEARANDA	CC	13.267.448
DIRECCIÓN	CR 91 A NRO. 40 - 20 Ciudad: MEDELLIN	TELEFONO	0

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.
65	48	101048434

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	12	8	2024	12	08	2024	24:00	12	08	2025	24:00	365
TOMADOR: WILLIAM CACERES PEARANDA										CC		13.267.448	
DIRECCIÓN: CR 91 A NRO. 40 - 20 Ciudad: MEDELLIN										TELEFONO		3138528002	
ASEGURADO:										TELEFONO			
DIRECCIÓN:													
BENEFICIARIO:										TELEFONO			
DIRECCIÓN:													
EXPEDIDO EN: MEDELLIN		SUCURSAL MEDELLIN			N° GRUPO			NINGUNO		PUNTO DE VENTA			

DATOS DEL CONDUCTOR HABITUAL

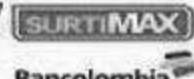


P. GUESTADO
PORTAL DE PAGOS

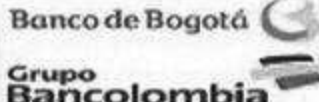
PAGINA WEB



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
	\$ *****2,877,701.00		\$ *****0.00	\$ *****546,763.00	\$ *****0	\$ *****3,424,464.00
PLAN DE PAGO CONTADO						

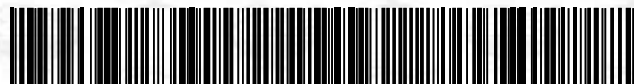
HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 21/06/2024-1329-P-03-00000EAU001C2024-DR01, ADJUNTA.

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

FORMA DE PAGO

BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL \$	



(415) 7709998021167 (8020) 11012619247783 (3900) 000003424464 (96) 20250812

REFERENCIA
PAGO:
1101261924778-3

DISTRIBUCION DEL COASEGURO

CÓDIGO	COMPANIA	% PARTICIPACION	PRIMA	CÓDIGO	TIPO	INTERMEDIARIOS NOMBRE	% PARTICIPACION
1	ESTADO	0.00	0.00	143645	AGENCIA	SEGUROS ACJ RIVILLAS Y COMP	100.00

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE