



AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.  
860.002.183-9

SUC.	RAMO	POLIZA No.
1	55	1000003

**POLIZA DE SEGURO DE COLECTIVO PREVISIONAL INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA**  
**TIPO DE POLIZA : NORMAL**

FECHA SOLICITUD			EXPEDICIÓN			CERTIFICADO DE		N° CERTIFICADO	FECHA DESDE				FECHA HASTA				NÚMERO DE DÍAS
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	FACTURACION DEL PERIODO		1	DÍA	MES	AÑO	HORA	DÍA	MES	AÑO	HORA	30
10	02	2004	10	02	2004				01	01	2004	00:00	31	01	2004	00:00	
TOMADOR COLFONDOS												NIT 800.149.496-2					
DIRECCIÓN CRA 7 # 24 - 89., BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA												TELÉFONO 3364677					
ASEGURADO AFILIADOS A COLFONDOS										EDAD 104		NIT 800.149.496-2					
DIRECCIÓN CRA 7 # 24 - 89., BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA										TELÉFONO 3364677							
SUCURSAL POLIZA BOGOTA D.C						PUNTO DE VENTA 93	MONEDA Pesos	TIPO CAMBIO 1.00									

CATEGORIA: 1-UNICA

AMPAROS	VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL
SUMA ADICIONAL POR MUERTE	VER LISTADO DE ASEGURADOS
SUMA ADICIONAL POR INVALIDEZ	VER LISTADO DE ASEGURADOS
AUXILIO FUNERARIO (PENSION POR MUERTE)	VER LISTADO DE ASEGURADOS

**BENEFICIARIOS**

AFILIADOS A COLFONDOS.

FORMA DE PAGO: COLFONDOS

EL PAGO DE LA PRIMERA PRIMA O FRACCION CONVENIDA PARA SU PAGO ES CONDICION INDISPENSABLE PARA EL INICIO DE LA VIGENCIA DEL SEGURO. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMERA DE LA POLIZA O FRACCION CONVENIDA POSTERIORES A LA PRIMERA Y UNA VEZ TRANSCURRIDO EL PLAZO DE GRACIA DE 30 DIAS CALENDARIO TAL COMO SE DEFINE EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y AXA COLPATRIA QUEDARA LIBRE DE TODA RESPONSABILIDAD POR SINIESTROS OCURRIDOS DESPUES DE LA EXPIRACION DE DICHO PLAZO.

PRIMA	\$****3,625,300,000.00
GASTOS	\$*****0.00
AJUSTE AL PESO	\$*****0.00
IVA-RÉGIMEN COMÚN	\$*****0.00
PRIMA TOTAL PRIMER AÑO	\$****3,625,300,000.00
PRIMA SEGÚN FORMA DE PAGO	\$****3,625,300,000.00

FORMAN PARTE DE ESTE CONTRATO, LAS CLAUSULAS, CONDICIONES GENERALES FORMA

EN MI CALIDAD DE TOMADOR DE LA PÓLIZA REFERENCIADA EN ESTA CARÁTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE, QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN, EL TEXTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN DE LA PÓLIZA, ME HAN SIDO ANTICIPADAMENTE EXPLICADAS POR LA ASEGURADORA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS LAS EXCLUSIONES Y EL ALCANCE O CONTENIDO DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA Y DE LAS GARANTÍAS, Y EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS AQUÍ CONTENIDA.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES Y AGENTES DE RETENCIÓN, SEGÚN RESOLUCIÓN 2509 DE DICIEMBRE 3 DE 1993.

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN LA LOCALIDAD DE BOGOTA D.C A LOS 10 DIAS DEL MES DE FEBRERO DEL AÑO 2004

FIRMA AUTORIZADA

EL TOMADOR

DISTRIBUCIÓN DEL COASEGURO				INTERMEDIARIOS			
CÓDIGO	COMPANÍA	% PARTICIPACION	PRIMA	CODIGO	TIPO	NOMBRE	% PARTICIPACION
				928001	Agente	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA	100.00



Linea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512620 resto del país o #247 o página web www.axacolpatria.co contáctenos Escribanos su PQRS. Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero en el buzón defensoria@consuelorodriguezvalero.com, teléfono 3134998023.

Usuario MMOYA

- ORIGINAL -

V-2122

POLIZA DE SEGURO DE COLECTIVO PREVISIONAL INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA No.1000003



CERTIFICADO DE: FACTURACION DEL PERIODO		HOJA ANEXA No. 1
TOMADOR	COLFONDOS	NIT 800.149.496-2
DIRECCIÓN	CRA 7 # 24 - 89., BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA	TELÉFONO 3364677

FACTURACION MES ENERO 2004



B6B7E555275E97E

Línea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512620 resto del país o #247 o página web [www.axacolpatría.co](http://www.axacolpatría.co) contáctenos. Escríbanos su PQRS. Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero en el buzón [consuelorodriguezvalero.com](mailto:consuelorodriguezvalero.com), teléfono 3134998023.

USUARIO: MMOYA

SISE-U-002-0

POLIZA DE SEGURO DE COLECTIVO PREVISIONAL INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA POLIZA No.1000003



CERTIFICADO DE: FACTURACION DEL PERIODO		HOJA ANEXA No. 2
TOMADOR	COLFONDOS	NIT 800.149.496-2
DIRECCIÓN	CRA 7 # 24 - 89., BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA	TELÉFONO 3364677



B6B7E555275E97E

Línea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512620 resto del país o #247 o página web [www.axacolpatria.co](http://www.axacolpatria.co) contáctenos. Escríbanos su PQRS. Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero en el buzón [consuelorodriguezvalero.com](mailto:consuelorodriguezvalero.com), teléfono 3134998023.

USUARIO: MMOYA

SISE-U-002-0



AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.  
860.002.183-9

SUC.	RAMO	POLIZA No.
1	55	1000003

## CONVENIO DE PAGO DE PRIMAS ANEXO NUMERO 1 QUE FORMA PARTE INTEGRANTE DE LA PÓLIZA

EN VIRTUD DE LA FORMA DE PAGO DE PRIMAS CONVENIDA EN LA SOLICITUD DEL SEGURO, EN LA CARATULA Y CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA ARRIBA DETALLADA, SE DEJA EXPRESA CONSTANCIA POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO QUE LAS OBLIGACIONES DEL PAGO DE PRIMA POR PARTE DEL ASEGURADO SERAN REALIZADAS EN LAS FECHAS Y POR LOS CORRESPONDIENTES VALORES DETALLADOS EN EL SIGUIENTE CUADRO.

VALOR TOTAL DE LA PRIMA INICIAL : \$\*\*3,625,300,000.00  
VALOR TOTAL DE LA PRIMA PAGADA : \$\*\*3,625,300,000.00  
FORMA DE PAGO CONVENIDA : COLFONDOS

PLAN DE PAGOS

SEGUN EL ARTICULO 1068 DEL CODIGO DE COMERCIO, EL PAGO DE LA PRIMERA PRIMA O FRACCION CONVENIDA PARA SU PAGO ES CONDICION INDISPENSABLE PARA LA INICIACION DE LA VIGENCIA DEL SEGURO. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O FRACCION CONVENIDA POSTERIORES A LA PRIMERA Y UNA VEZ TRANSCURRIDO EL PLAZO DE GRACIA DE ( 30 ) TREINTA DIAS CALENDARIO TAL COMO SE DEFINE EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO.

EN MI CALIDAD DE TOMADOR DE LA PÓLIZA REFERENCIADA EN ESTA CARÁTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE, QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN, EL TEXTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN DE LA PÓLIZA, ME HAN SIDO ANTICIPADAMENTE EXPLICADAS POR LA ASEGURADORA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS LAS EXCLUSIONES Y EL ALCANCE O CONTENIDO DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA Y DE LAS GARANTÍAS, Y EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS AQUÍ CONTENIDA.

SE FIRMA EN BOGOTA D.C

EN FEBRERO 10

DE 2004

AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.

EL ASEGURADO



Linea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512620 resto del país o #247 o página web [www.axacolpatria.co](http://www.axacolpatria.co) contáctenos Escribanos su PQRS. Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero en el buzón [defensoria@consuelorodriguezvalero.com](mailto:defensoria@consuelorodriguezvalero.com), teléfono 3134998023.

USUARIO: MMOYA



AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.  
860.002.183-9

SUC.	RAMO	POLIZA No.
1	55	1000003

**POLIZA DE SEGURO DE COLECTIVO PREVISIONAL INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA**  
**TIPO DE POLIZA : NORMAL**

FECHA SOLICITUD			EXPEDICIÓN			CERTIFICADO DE RENOVACION	N° CERTIFICADO	FECHA DESDE				FECHA HASTA				NÚMERO DE DÍAS
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO			DÍA	MES	AÑO	HORA	DÍA	MES	AÑO	HORA	
10	02	2004	10	02	2004		2	31	01	2004	00:00	29	02	2004	00:00	29
TOMADOR COLFONDOS											NIT		800.149.496-2			
DIRECCIÓN CRA 7 # 24 - 89., BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA											TELÉFONO		3364677			
ASEGURADO AFILIADOS A COLFONDOS											EDAD		104			
DIRECCIÓN CRA 7 # 24 - 89., BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA											TELÉFONO		3364677			
SUCURSAL POLIZA BOGOTA D.C						PUNTO DE VENTA	93	MONEDA	Pesos		TIPO CAMBIO	1.00				

CATEGORIA: 1-UNICA

AMPAROS	VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL
SUMA ADICIONAL POR MUERTE	1.00
SUMA ADICIONAL POR INVALIDEZ	1.00
AUXILIO FUNERARIO (PENSION POR MUERTE)	1.00
AUXILIO ECONOMICO POR INVALIDEZ	1.00

**BENEFICIARIOS**

AFILIADOS A COLFONDOS.

FORMA DE PAGO: COLFONDOS

EL PAGO DE LA PRIMERA PRIMA O FRACCION CONVENIDA PARA SU PAGO ES CONDICION INDISPENSABLE PARA EL INICIO DE LA VIGENCIA DEL SEGURO. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMERA DE LA POLIZA O FRACCION CONVENIDA POSTERIORES A LA PRIMERA Y UNA VEZ TRANSCURRIDO EL PLAZO DE GRACIA DE 30 DIAS CALENDARIO TAL COMO SE DEFINE EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y AXA COLPATRIA QUEDARA LIBRE DE TODA RESPONSABILIDAD POR SINIESTROS OCURRIDOS DESPUES DE LA EXPIRACION DE DICHO PLAZO.

PRIMA	\$*****
GASTOS	\$*****
AJUSTE AL PESO	\$*****
IVA-RÉGIMEN COMÚN	\$*****
PRIMA TOTAL PRIMER AÑO	\$*****
PRIMA SEGÚN FORMA DE PAGO	\$*****

FORMAN PARTE DE ESTE CONTRATO, LAS CLAUSULAS, CONDICIONES GENERALES FORMA

EN MI CALIDAD DE TOMADOR DE LA PÓLIZA REFERENCIADA EN ESTA CARÁTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE, QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN, EL TEXTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN DE LA PÓLIZA, ME HAN SIDO ANTICIPADAMENTE EXPLICADAS POR LA ASEGURADORA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS LAS EXCLUSIONES Y EL ALCANCE O CONTENIDO DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA Y DE LAS GARANTÍAS, Y EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS AQUÍ CONTENIDA.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES Y AGENTES DE RETENCIÓN, SEGÚN RESOLUCIÓN 2509 DE DICIEMBRE 3 DE 1993.

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN LA LOCALIDAD DE BOGOTA D.C A LOS 10 DIAS DEL MES DE FEBRERO DEL AÑO 2004

FIRMA AUTORIZADA

EL TOMADOR

DISTRIBUCIÓN DEL COASEGURO				INTERMEDIARIOS			
CÓDIGO	COMPANÍA	% PARTICIPACION	PRIMA	CODIGO	TIPO	NOMBRE	% PARTICIPACION
				928001	Agente	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA	100.00



Línea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512620 resto del país o #247 o página web www.axacolpatria.co contáctenos Escribanos su PQRS. Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero en el buzón defensoria@consuelorodriguezvalero.com, teléfono 313498023.

Usuario MMOYA

- ORIGINAL -

V-2122

POLIZA DE SEGURO DE COLECTIVO PREVISIONAL INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA No.100003



CERTIFICADO DE: RENOVIACION		HOJA ANEXA No. 1
TOMADOR COLFONDOS		NIT 800.149.496-2
DIRECCIÓN CRA 7 # 24 - 89., BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA		TELÉFONO 3364677

LA VIGENCIA DE LA POLIZA ES ANUAL DEL 01-01-2004 AL 31-12-2004  
LA FACTURACION SE REALIZA MENSUAL

GRABAMOS ENDOSO RENOVACIÓN



B6B7E5557D4F13F

Línea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512620 resto del país o #247 o página web [www.axacolpatria.co](http://www.axacolpatria.co) contáctenos. Escríbanos su PQRS. Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor

Financiero en el buzón [defensoria@consuelorodriguezvalero.com](mailto:defensoria@consuelorodriguezvalero.com), teléfono 3134998023.

USUARIO: MMOYA

SISE-U-002-0

POLIZA DE SEGURO DE COLECTIVO PREVISIONAL INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA POLIZA No.1000003



CERTIFICADO DE: RENOVIACION		HOJA ANEXA No. 2
TOMADOR	COLFONDOS	NIT 800.149.496-2
DIRECCIÓN	CRA 7 # 24 - 89., BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA	TELÉFONO 3364677



B6B7E5557D4F13F

Línea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512620 resto del país o #247 o página web [www.axacolpatria.co](http://www.axacolpatria.co) contáctenos. Escríbanos su PQRS. Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero en el buzón [consuelorodriguezvalero.com](mailto:consuelorodriguezvalero.com), teléfono 3134998023.

USUARIO: MMOYA

SISE-U-002-0



AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.  
860.002.183-9

SUC.	RAMO	POLIZA No.
1	55	1000003

## CONVENIO DE PAGO DE PRIMAS ANEXO NUMERO 1 QUE FORMA PARTE INTEGRANTE DE LA PÓLIZA

EN VIRTUD DE LA FORMA DE PAGO DE PRIMAS CONVENIDA EN LA SOLICITUD DEL SEGURO, EN LA CARATULA Y CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA ARRIBA DETALLADA, SE DEJA EXPRESA CONSTANCIA POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO QUE LAS OBLIGACIONES DEL PAGO DE PRIMA POR PARTE DEL ASEGURADO SERAN REALIZADAS EN LAS FECHAS Y POR LOS CORRESPONDIENTES VALORES DETALLADOS EN EL SIGUIENTE CUADRO.

VALOR TOTAL DE LA PRIMA PAGADA : \$\*\*0.00  
FORMA DE PAGO CONVENIDA : COLFONDOS

PLAN DE PAGOS

SEGUN EL ARTICULO 1068 DEL CODIGO DE COMERCIO, EL PAGO DE LA PRIMERA PRIMA O FRACCION CONVENIDA PARA SU PAGO ES CONDICION INDISPENSABLE PARA LA INICIACION DE LA VIGENCIA DEL SEGURO. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O FRACCION CONVENIDA POSTERIORES A LA PRIMERA Y UNA VEZ TRANSCURRIDO EL PLAZO DE GRACIA DE ( 30 ) TREINTA DIAS CALENDARIO TAL COMO SE DEFINE EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO.

EN MI CALIDAD DE TOMADOR DE LA PÓLIZA REFERENCIADA EN ESTA CARÁTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE, QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN, EL TEXTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN DE LA PÓLIZA, ME HAN SIDO ANTICIPADAMENTE EXPLICADAS POR LA ASEGURADORA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS LAS EXCLUSIONES Y EL ALCANCE O CONTENIDO DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA Y DE LAS GARANTÍAS, Y EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS AQUÍ CONTENIDA.

SE FIRMA EN BOGOTA D.C

EN FEBRERO 10

DE 2004

AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.

EL ASEGURADO



Linea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512620 resto del país o #247 o página web [www.axacolpatria.co](http://www.axacolpatria.co) contáctenos Escribanos su PQRS. Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero en el buzón [defensoria@consuelordríguezvalero.com](mailto:defensoria@consuelordríguezvalero.com), teléfono 3134998023.

USUARIO: MMOYA



AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.  
860.002.183-9

SUC.	RAMO	POLIZA No.
1	55	1000003

**POLIZA DE SEGURO DE COLECTIVO PREVISIONAL INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA**  
**TIPO DE POLIZA : NORMAL**

FECHA SOLICITUD			EXPEDICIÓN			CERTIFICADO DE RENOVACION	N° CERTIFICADO	FECHA DESDE				FECHA HASTA				NÚMERO DE DÍAS
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO			DÍA	MES	AÑO	HORA	DÍA	MES	AÑO	HORA	
29	03	2004	29	03	2004		6	29	02	2004	00:00	31	03	2004	00:00	31
TOMADOR COLFONDOS											NIT		800.149.496-2			
DIRECCIÓN CRA 7 # 24 - 89., BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA											TELÉFONO		3364677			
ASEGURADO AFILIADOS A COLFONDOS											EDAD		104			
DIRECCIÓN CRA 7 # 24 - 89., BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA											TELÉFONO		3364677			
SUCURSAL POLIZA BOGOTA D.C						PUNTO DE VENTA	93	MONEDA	Pesos		TIPO CAMBIO	1.00				

CATEGORIA: 1-UNICA

AMPAROS	VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL
SUMA ADICIONAL POR MUERTE	1.00
SUMA ADICIONAL POR INVALIDEZ	1.00
AUXILIO FUNERARIO (PENSIÓN POR MUERTE)	1.00
AUXILIO ECONOMICO POR INVALIDEZ	1.00

**BENEFICIARIOS**

AFILIADOS A COLFONDOS.

FORMA DE PAGO: COLFONDOS

EL PAGO DE LA PRIMERA PRIMA O FRACCIÓN CONVENIDA PARA SU PAGO ES CONDICIÓN INDISPENSABLE PARA EL INICIO DE LA VIGENCIA DEL SEGURO. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMERA O FRACCIÓN CONVENIDA POSTERIORES A LA PRIMERA Y UNA VEZ TRANSCURRIDO EL PLAZO DE GRACIA DE 30 DÍAS CALENDARIO TAL COMO SE DEFINE EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y AXA COLPATRIA QUEDARA LIBRE DE TODA RESPONSABILIDAD POR SINIESTROS OCURRIDOS DESPUES DE LA EXPIRACION DE DICHO PLAZO.

PRIMA	\$*****
GASTOS	\$*****
AJUSTE AL PESO	\$*****
IVA-RÉGIMEN COMÚN	\$*****
PRIMA TOTAL PRIMER AÑO	\$*****
PRIMA SEGÚN FORMA DE PAGO	\$*****

FORMAN PARTE DE ESTE CONTRATO, LAS CLAUSULAS, CONDICIONES GENERALES FORMA

EN MI CALIDAD DE TOMADOR DE LA PÓLIZA REFERENCIADA EN ESTA CARÁTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE, QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN, EL TEXTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN DE LA PÓLIZA, ME HAN SIDO ANTICIPADAMENTE EXPLICADAS POR LA ASEGURADORA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS LAS EXCLUSIONES Y EL ALCANCE O CONTENIDO DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA Y DE LAS GARANTÍAS, Y EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS AQUÍ CONTENIDA.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES Y AGENTES DE RETENCIÓN, SEGÚN RESOLUCIÓN 2509 DE DICIEMBRE 3 DE 1993.

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN LA LOCALIDAD DE BOGOTA D.C A LOS 29 DIAS DEL MES DE MARZO DEL AÑO 2004

FIRMA AUTORIZADA

EL TOMADOR

DISTRIBUCIÓN DEL COASEGURO				INTERMEDIARIOS			
CÓDIGO	COMPANÍA	% PARTICIPACION	PRIMA	CODIGO	TIPO	NOMBRE	% PARTICIPACION
				928001	Agente	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA	100.00



Línea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512620 resto del país o #247 o página web www.axacolpatria.co contáctenos Escribanos su PQRS. Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero en el buzón defensoria@consuelorodriguezvalero.com, teléfono 313498023.

Usuario MMOYA

- ORIGINAL -

V-2122

POLIZA DE SEGURO DE COLECTIVO PREVISIONAL INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA No.1000003



CERTIFICADO DE: RENOVIACION		HOJA ANEXA No. 1
TOMADOR COLFONDOS		NIT 800.149.496-2
DIRECCIÓN CRA 7 # 24 - 89., BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA		TELÉFONO 3364677

LA VIGENCIA DE LA POLIZA ES ANUAL DEL 01-01-2004 AL 31-12-2004  
LA FACTURACION SE REALIZA MENSUAL

GRABAMOS ENDOSO RENOVACIÓN



B6B7E556A871178

POLIZA DE SEGURO DE COLECTIVO PREVISIONAL INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA POLIZA No.1000003



CERTIFICADO DE: RENOVIACION		HOJA ANEXA No. 2
TOMADOR	COLFONDOS	NIT 800.149.496-2
DIRECCIÓN	CRA 7 # 24 - 89., BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA	TELÉFONO 3364677



B6B7E556A871178

Línea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512620 resto del país o #247 o página web [www.axacolpatría.co](http://www.axacolpatría.co) contáctenos. Escríbanos su PQRS. Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero en el buzón [defensoria@consuelorodriguezvalero.com](mailto:defensoria@consuelorodriguezvalero.com), teléfono 3134998023.

USUARIO: MMOYA

SISE-U-002-0



AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.  
860.002.183-9

SUC.	RAMO	POLIZA No.
1	55	1000003

## CONVENIO DE PAGO DE PRIMAS ANEXO NUMERO 1 QUE FORMA PARTE INTEGRANTE DE LA PÓLIZA

EN VIRTUD DE LA FORMA DE PAGO DE PRIMAS CONVENIDA EN LA SOLICITUD DEL SEGURO, EN LA CARATULA Y CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA ARRIBA DETALLADA, SE DEJA EXPRESA CONSTANCIA POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO QUE LAS OBLIGACIONES DEL PAGO DE PRIMA POR PARTE DEL ASEGURADO SERAN REALIZADAS EN LAS FECHAS Y POR LOS CORRESPONDIENTES VALORES DETALLADOS EN EL SIGUIENTE CUADRO.

VALOR TOTAL DE LA PRIMA PAGADA : \$\*\*0.00  
FORMA DE PAGO CONVENIDA : COLFONDOS

PLAN DE PAGOS

SEGUN EL ARTICULO 1068 DEL CODIGO DE COMERCIO, EL PAGO DE LA PRIMERA PRIMA O FRACCION CONVENIDA PARA SU PAGO ES CONDICION INDISPENSABLE PARA LA INICIACION DE LA VIGENCIA DEL SEGURO. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O FRACCION CONVENIDA POSTERIORES A LA PRIMERA Y UNA VEZ TRANSCURRIDO EL PLAZO DE GRACIA DE ( 30 ) TREINTA DIAS CALENDARIO TAL COMO SE DEFINE EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO.

EN MI CALIDAD DE TOMADOR DE LA PÓLIZA REFERENCIADA EN ESTA CARÁTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE, QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN, EL TEXTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN DE LA PÓLIZA, ME HAN SIDO ANTICIPADAMENTE EXPLICADAS POR LA ASEGURADORA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS LAS EXCLUSIONES Y EL ALCANCE O CONTENIDO DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA Y DE LAS GARANTÍAS, Y EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS AQUÍ CONTENIDA.

SE FIRMA EN BOGOTA D.C

EN MARZO 29

DE 2004

AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.

EL ASEGURADO



Linea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512620 resto del país o #247 o página web [www.axacolpatria.co](http://www.axacolpatria.co) contáctenos Escribanos su PQRS. Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero en el buzón [defensoria@consuelordríguezvalero.com](mailto:defensoria@consuelordríguezvalero.com), teléfono 3134998023.

USUARIO: MMOYA



AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.  
860.002.183-9

SUC.	RAMO	POLIZA No.
1	55	1000003

**POLIZA DE SEGURO DE COLECTIVO PREVISIONAL INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA**  
**TIPO DE POLIZA : NORMAL**

FECHA SOLICITUD			EXPEDICIÓN			CERTIFICADO DE RENOVACION	N° CERTIFICADO	FECHA DESDE				FECHA HASTA				NÚMERO DE DÍAS
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO			DÍA	MES	AÑO	HORA	DÍA	MES	AÑO	HORA	
30	04	2004	30	04	2004		10	31	03	2004	00:00	30	04	2004	00:00	30
TOMADOR COLFONDOS											NIT 800.149.496-2					
DIRECCIÓN CRA 7 # 24 - 89., BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA											TELÉFONO 3364677					
ASEGURADO AFILIADOS A COLFONDOS											EDAD 104					
DIRECCIÓN CRA 7 # 24 - 89., BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA											NIT 800.149.496-2					
SUCURSAL POLIZA BOGOTA D.C											PUNTO DE VENTA 93		MONEDA Pesos		TIPO CAMBIO 1.00	

CATEGORIA: 1-UNICA

AMPAROS	VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL
SUMA ADICIONAL POR MUERTE	1.00
SUMA ADICIONAL POR INVALIDEZ	1.00
AUXILIO FUNERARIO (PENSION POR MUERTE)	1.00
AUXILIO ECONOMICO POR INVALIDEZ	1.00

**BENEFICIARIOS**

AFILIADOS A COLFONDOS.

FORMA DE PAGO: COLFONDOS

EL PAGO DE LA PRIMERA PRIMA O FRACCION CONVENIDA PARA SU PAGO ES CONDICION INDISPENSABLE PARA EL INICIO DE LA VIGENCIA DEL SEGURO. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMERA O FRACCION CONVENIDA POSTERIORES A LA PRIMERA Y UNA VEZ TRANSCURRIDO EL PLAZO DE GRACIA DE 30 DIAS CALENDARIO TAL COMO SE DEFINE EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y AXA COLPATRIA QUEDARA LIBRE DE TODA RESPONSABILIDAD POR SINIESTROS OCURRIDOS DESPUES DE LA EXPIRACION DE DICHO PLAZO.

PRIMA	\$*****
GASTOS	\$*****
AJUSTE AL PESO	\$*****
IVA-RÉGIMEN COMÚN	\$*****
PRIMA TOTAL PRIMER AÑO	\$*****
PRIMA SEGÚN FORMA DE PAGO	\$*****

FORMAN PARTE DE ESTE CONTRATO, LAS CLAUSULAS, CONDICIONES GENERALES FORMA

EN MI CALIDAD DE TOMADOR DE LA PÓLIZA REFERENCIADA EN ESTA CARÁTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE, QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN, EL TEXTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN DE LA PÓLIZA, ME HAN SIDO ANTICIPADAMENTE EXPLICADAS POR LA ASEGURADORA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS LAS EXCLUSIONES Y EL ALCANCE O CONTENIDO DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA Y DE LAS GARANTÍAS, Y EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS AQUÍ CONTENIDA.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES Y AGENTES DE RETENCIÓN, SEGÚN RESOLUCIÓN 2509 DE DICIEMBRE 3 DE 1993.

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN LA LOCALIDAD DE BOGOTA D.C A LOS 30 DIAS DEL MES DE ABRIL DEL AÑO 2004

FIRMA AUTORIZADA

EL TOMADOR

DISTRIBUCIÓN DEL COASEGURO				INTERMEDIARIOS			
CÓDIGO	COMPANÍA	% PARTICIPACION	PRIMA	CODIGO	TIPO	NOMBRE	% PARTICIPACION
				928001	Agente	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA	100.00



Línea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512620 resto del país o #247 o página web www.axacolpatria.co contáctenos Escribanos su PQRS. Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero en el buzón defensoria@consuelorodriguezvalero.com, teléfono 313498023.

Usuario MMOYA

- ORIGINAL -

V-2122

POLIZA DE SEGURO DE COLECTIVO PREVISIONAL INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA No.1000003



CERTIFICADO DE: RENOVIACION		HOJA ANEXA No. 1
TOMADOR	COLFONDOS	NIT 800.149.496-2
DIRECCIÓN	CRA 7 # 24 - 89., BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA	TELÉFONO 3364677

LA VIGENCIA DE LA POLIZA ES ANUAL DEL 01-01-2004 AL 31-12-2004  
LA FACTURACION SE REALIZA MENSUAL

GRABAMOS ENDOSO RENOVACIÓN



B6B7E55538BFA35

Línea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512620 resto del país o #247 o página web [www.axacolpatria.co](http://www.axacolpatria.co) contáctenos. Escríbanos su PQRS. Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero en el buzón [defensoria@consuelorodriguezvalero.com](mailto:defensoria@consuelorodriguezvalero.com), teléfono 3134998023.

USUARIO: MMOYA

SISE-U-002-0

POLIZA DE SEGURO DE COLECTIVO PREVISIONAL INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA POLIZA No.1000003



CERTIFICADO DE: RENOVIACION		HOJA ANEXA No. 2
TOMADOR	COLFONDOS	NIT 800.149.496-2
DIRECCIÓN	CRA 7 # 24 - 89., BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA	TELÉFONO 3364677



B6B7E55538BFA35

USUARIO: MMOYA

Línea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512620 resto del país o #247 o página web [www.axacolpatría.co](http://www.axacolpatría.co) contáctenos. Escríbanos su PQRS. Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero en el buzón [consuelorodriguezvalero.com](mailto:consuelorodriguezvalero.com), teléfono 3134998023.

SISE-U-002-0



AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.  
860.002.183-9

SUC.	RAMO	POLIZA No.
1	55	1000003

## CONVENIO DE PAGO DE PRIMAS ANEXO NUMERO 1 QUE FORMA PARTE INTEGRANTE DE LA PÓLIZA

EN VIRTUD DE LA FORMA DE PAGO DE PRIMAS CONVENIDA EN LA SOLICITUD DEL SEGURO, EN LA CARATULA Y CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA ARRIBA DETALLADA, SE DEJA EXPRESA CONSTANCIA POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO QUE LAS OBLIGACIONES DEL PAGO DE PRIMA POR PARTE DEL ASEGURADO SERAN REALIZADAS EN LAS FECHAS Y POR LOS CORRESPONDIENTES VALORES DETALLADOS EN EL SIGUIENTE CUADRO.

VALOR TOTAL DE LA PRIMA PAGADA : \$\*\*0.00  
FORMA DE PAGO CONVENIDA : COLFONDOS

PLAN DE PAGOS

SEGUN EL ARTICULO 1068 DEL CODIGO DE COMERCIO, EL PAGO DE LA PRIMERA PRIMA O FRACCION CONVENIDA PARA SU PAGO ES CONDICION INDISPENSABLE PARA LA INICIACION DE LA VIGENCIA DEL SEGURO. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O FRACCION CONVENIDA POSTERIORES A LA PRIMERA Y UNA VEZ TRANSCURRIDO EL PLAZO DE GRACIA DE ( 30 ) TREINTA DIAS CALENDARIO TAL COMO SE DEFINE EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO.

EN MI CALIDAD DE TOMADOR DE LA PÓLIZA REFERENCIADA EN ESTA CARÁTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE, QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN, EL TEXTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN DE LA PÓLIZA, ME HAN SIDO ANTICIPADAMENTE EXPLICADAS POR LA ASEGURADORA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS LAS EXCLUSIONES Y EL ALCANCE O CONTENIDO DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA Y DE LAS GARANTÍAS, Y EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS AQUÍ CONTENIDA.

SE FIRMA EN BOGOTA D.C

EN ABRIL 30

DE 2004

AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.

EL ASEGURADO



Linea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512620 resto del país o #247 o página web [www.axacolpatria.co](http://www.axacolpatria.co) contáctenos Escribanos su PQRS. Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero en el buzón [defensoria@consuelordríguezvalero.com](mailto:defensoria@consuelordríguezvalero.com), teléfono 3134998023.

USUARIO: MMOYA



AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.  
860.002.183-9

SUC.	RAMO	POLIZA No.
1	55	1000003

**POLIZA DE SEGURO DE COLECTIVO PREVISIONAL INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA**  
**TIPO DE POLIZA : NORMAL**

FECHA SOLICITUD			EXPEDICIÓN			CERTIFICADO DE RENOVACION	N° CERTIFICADO	FECHA DESDE				FECHA HASTA				NÚMERO DE DÍAS
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO			DÍA	MES	AÑO	HORA	DÍA	MES	AÑO	HORA	
31	05	2004	31	05	2004		14	30	04	2004	00:00	30	05	2004	00:00	30
TOMADOR COLFONDOS											NIT		800.149.496-2			
DIRECCIÓN CRA 7 # 24 - 89., BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA											TELÉFONO		3364677			
ASEGURADO AFILIADOS A COLFONDOS											EDAD		104			
DIRECCIÓN CRA 7 # 24 - 89., BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA											TELÉFONO		3364677			
SUCURSAL POLIZA BOGOTA D.C						PUNTO DE VENTA	93	MONEDA	Pesos		TIPO CAMBIO	1.00				

CATEGORIA: 1-UNICA

AMPAROS	VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL
SUMA ADICIONAL POR MUERTE	1.00
SUMA ADICIONAL POR INVALIDEZ	1.00
AUXILIO FUNERARIO (PENSION POR MUERTE)	1.00
AUXILIO ECONOMICO POR INVALIDEZ	1.00

**BENEFICIARIOS**

AFILIADOS A COLFONDOS.

FORMA DE PAGO: COLFONDOS

EL PAGO DE LA PRIMERA PRIMA O FRACCION CONVENIDA PARA SU PAGO ES CONDICION INDISPENSABLE PARA EL INICIO DE LA VIGENCIA DEL SEGURO. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMERA O FRACCION CONVENIDA POSTERIORES A LA PRIMERA Y UNA VEZ TRANSCURRIDO EL PLAZO DE GRACIA DE 30 DIAS CALENDARIO TAL COMO SE DEFINE EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y AXA COLPATRIA QUEDARA LIBRE DE TODA RESPONSABILIDAD POR SINIESTROS OCURRIDOS DESPUES DE LA EXPIRACION DE DICHO PLAZO.

PRIMA	\$*****
GASTOS	\$*****
AJUSTE AL PESO	\$*****
IVA-RÉGIMEN COMÚN	\$*****
PRIMA TOTAL PRIMER AÑO	\$*****
PRIMA SEGÚN FORMA DE PAGO	\$*****

FORMAN PARTE DE ESTE CONTRATO, LAS CLAUSULAS, CONDICIONES GENERALES FORMA

EN MI CALIDAD DE TOMADOR DE LA PÓLIZA REFERENCIADA EN ESTA CARÁTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE, QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN, EL TEXTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN DE LA PÓLIZA, ME HAN SIDO ANTICIPADAMENTE EXPLICADAS POR LA ASEGURADORA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS LAS EXCLUSIONES Y EL ALCANCE O CONTENIDO DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA Y DE LAS GARANTÍAS, Y EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS AQUÍ CONTENIDA.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES Y AGENTES DE RETENCIÓN, SEGÚN RESOLUCIÓN 2509 DE DICIEMBRE 3 DE 1993.

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN LA LOCALIDAD DE BOGOTA D.C A LOS 31 DIAS DEL MES DE MAYO DEL AÑO 2004

FIRMA AUTORIZADA

EL TOMADOR

DISTRIBUCIÓN DEL COASEGURO				INTERMEDIARIOS			
CÓDIGO	COMPANÍA	% PARTICIPACION	PRIMA	CODIGO	TIPO	NOMBRE	% PARTICIPACION
				928001	Agente	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA	100.00



Línea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512620 resto del país o #247 o página web www.axacolpatria.co contáctenos Escribanos su PQRS. Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero en el buzón defensoria@consuelorodriguezvalero.com, teléfono 313498023.

Usuario MMOYA

- ORIGINAL -

V-2122



POLIZA DE SEGURO DE COLECTIVO PREVISIONAL INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA No.1000003

RENOVACION		HOJA ANEXA No. 1



B6B7E5552C193BC

Línea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512620 resto del país o #247 o página web [www.axacolpatría.co](http://www.axacolpatría.co) contáctenos. Escríbanos su PQRS. Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero en el buzón [defensoria@consuelorodriguezvalero.com](mailto:defensoria@consuelorodriguezvalero.com), teléfono 3134998023.

USUARIO: MMOYA

SISE-U-002-0



AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.  
860.002.183-9

SUC.	RAMO	POLIZA No.
1	55	1000003

## CONVENIO DE PAGO DE PRIMAS ANEXO NUMERO 1 QUE FORMA PARTE INTEGRANTE DE LA PÓLIZA

EN VIRTUD DE LA FORMA DE PAGO DE PRIMAS CONVENIDA EN LA SOLICITUD DEL SEGURO, EN LA CARATULA Y CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA ARRIBA DETALLADA, SE DEJA EXPRESA CONSTANCIA POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO QUE LAS OBLIGACIONES DEL PAGO DE PRIMA POR PARTE DEL ASEGURADO SERAN REALIZADAS EN LAS FECHAS Y POR LOS CORRESPONDIENTES VALORES DETALLADOS EN EL SIGUIENTE CUADRO.

VALOR TOTAL DE LA PRIMA PAGADA : \$\*\*0.00  
FORMA DE PAGO CONVENIDA : COLFONDOS

PLAN DE PAGOS

SEGUN EL ARTICULO 1068 DEL CODIGO DE COMERCIO, EL PAGO DE LA PRIMERA PRIMA O FRACCION CONVENIDA PARA SU PAGO ES CONDICION INDISPENSABLE PARA LA INICIACION DE LA VIGENCIA DEL SEGURO. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O FRACCION CONVENIDA POSTERIORES A LA PRIMERA Y UNA VEZ TRANSCURRIDO EL PLAZO DE GRACIA DE ( 30 ) TREINTA DIAS CALENDARIO TAL COMO SE DEFINE EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO.

EN MI CALIDAD DE TOMADOR DE LA PÓLIZA REFERENCIADA EN ESTA CARÁTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE, QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN, EL TEXTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN DE LA PÓLIZA, ME HAN SIDO ANTICIPADAMENTE EXPLICADAS POR LA ASEGURADORA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS LAS EXCLUSIONES Y EL ALCANCE O CONTENIDO DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA Y DE LAS GARANTÍAS, Y EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS AQUÍ CONTENIDA.

SE FIRMA EN BOGOTA D.C

EN MAYO 31

DE 2004

AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.

EL ASEGURADO



8687E5552C193BC

Linea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512620 resto del país o #247 o página web [www.axacolpatria.co](http://www.axacolpatria.co) contáctenos Escribanos su PQRS. Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero en el buzón [defensoria@consuelordríguezvalero.com](mailto:defensoria@consuelordríguezvalero.com), teléfono 3134998023.

USUARIO: MMOYA



AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.  
860.002.183-9

SUC.	RAMO	POLIZA No.
1	55	1000003

**POLIZA DE SEGURO DE COLECTIVO PREVISIONAL INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA**  
**TIPO DE POLIZA : NORMAL**

FECHA SOLICITUD			EXPEDICIÓN			CERTIFICADO DE RENOVACION	N° CERTIFICADO 18	FECHA DESDE				FECHA HASTA				NÚMERO DE DÍAS 31		
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO			DÍA	MES	AÑO	HORA	DÍA	MES	AÑO	HORA			
30	06	2004	30	06	2004			30	05	2004	00:00	30	06	2004	00:00			
TOMADOR COLFONDOS											NIT 800.149.496-2							
DIRECCIÓN CRA 7 # 24 - 89., BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA											TELÉFONO 3364677							
ASEGURADO AFILIADOS A COLFONDOS											EDAD 104		NIT 800.149.496-2					
DIRECCIÓN CRA 7 # 24 - 89., BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA											TELÉFONO 3364677							
SUCURSAL POLIZA BOGOTA D.C						PUNTO DE VENTA 93	MONEDA Pesos	TIPO CAMBIO 1.00										

CATEGORIA: 1-UNICA

AMPAROS	VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL
SUMA ADICIONAL POR MUERTE	1.00
SUMA ADICIONAL POR INVALIDEZ	1.00
AUXILIO FUNERARIO (PENSIÓN POR MUERTE)	1.00
AUXILIO ECONOMICO POR INVALIDEZ	1.00

**BENEFICIARIOS**

AFILIADOS A COLFONDOS.

FORMA DE PAGO: COLFONDOS

EL PAGO DE LA PRIMERA PRIMA O FRACCIÓN CONVENIDA PARA SU PAGO ES CONDICIÓN INDISPENSABLE PARA EL INICIO DE LA VIGENCIA DEL SEGURO. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMERA O FRACCIÓN CONVENIDA POSTERIORES A LA PRIMERA Y UNA VEZ TRANSCURRIDO EL PLAZO DE GRACIA DE 30 DÍAS CALENDARIO TAL COMO SE DEFINE EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y AXA COLPATRIA QUEDARA LIBRE DE TODA RESPONSABILIDAD POR SINIESTROS OCURRIDOS DESPUES DE LA EXPIRACION DE DICHO PLAZO.

PRIMA	\$*****
GASTOS	\$*****
AJUSTE AL PESO	\$*****
IVA-RÉGIMEN COMÚN	\$*****
PRIMA TOTAL PRIMER AÑO	\$*****
PRIMA SEGÚN FORMA DE PAGO	\$*****

FORMAN PARTE DE ESTE CONTRATO, LAS CLAUSULAS, CONDICIONES GENERALES FORMA

EN MI CALIDAD DE TOMADOR DE LA PÓLIZA REFERENCIADA EN ESTA CARÁTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE, QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN, EL TEXTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN DE LA PÓLIZA, ME HAN SIDO ANTICIPADAMENTE EXPLICADAS POR LA ASEGURADORA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS LAS EXCLUSIONES Y EL ALCANCE O CONTENIDO DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA Y DE LAS GARANTÍAS, Y EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS AQUÍ CONTENIDA.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES Y AGENTES DE RETENCIÓN, SEGÚN RESOLUCIÓN 2509 DE DICIEMBRE 3 DE 1993.

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN LA LOCALIDAD DE BOGOTA D.C

A LOS 30 DIAS DEL MES DE JUNIO DEL AÑO 2004

FIRMA AUTORIZADA

EL TOMADOR

DISTRIBUCIÓN DEL COASEGURO				INTERMEDIARIOS			
CÓDIGO	COMPANÍA	% PARTICIPACION	PRIMA	CODIGO	TIPO	NOMBRE	% PARTICIPACION
				928001	Agente	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA	100.00



Línea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512620 resto del país o #247 o página web www.axacolpatria.co contáctenos Escribanos su PQRS. Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero en el buzón defensoria@consuelorodriguezvalero.com, teléfono 313498023.

Usuario MMOYA

- ORIGINAL -

V-2122



POLIZA DE SEGURO DE COLECTIVO PREVISIONAL INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA No.1000003

RENOVACION		HOJA ANEXA No. 1



B6B7E555951F84E

Línea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512620 resto del país o #247 o página web [www.axacolpatría.co](http://www.axacolpatría.co) contáctenos. Escríbanos su PQRS. Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero en el buzón [defensoria@consuelorodriguezvalero.com](mailto:defensoria@consuelorodriguezvalero.com), teléfono 3134998023.

USUARIO: MMOYA

SISE-U-002-0



AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.  
860.002.183-9

SUC.	RAMO	POLIZA No.
1	55	1000003

## CONVENIO DE PAGO DE PRIMAS ANEXO NUMERO 1 QUE FORMA PARTE INTEGRANTE DE LA PÓLIZA

EN VIRTUD DE LA FORMA DE PAGO DE PRIMAS CONVENIDA EN LA SOLICITUD DEL SEGURO, EN LA CARATULA Y CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA ARRIBA DETALLADA, SE DEJA EXPRESA CONSTANCIA POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO QUE LAS OBLIGACIONES DEL PAGO DE PRIMA POR PARTE DEL ASEGURADO SERAN REALIZADAS EN LAS FECHAS Y POR LOS CORRESPONDIENTES VALORES DETALLADOS EN EL SIGUIENTE CUADRO.

VALOR TOTAL DE LA PRIMA PAGADA : \$\*\*0.00  
FORMA DE PAGO CONVENIDA : COLFONDOS

PLAN DE PAGOS

SEGUN EL ARTICULO 1068 DEL CODIGO DE COMERCIO, EL PAGO DE LA PRIMERA PRIMA O FRACCION CONVENIDA PARA SU PAGO ES CONDICION INDISPENSABLE PARA LA INICIACION DE LA VIGENCIA DEL SEGURO. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O FRACCION CONVENIDA POSTERIORES A LA PRIMERA Y UNA VEZ TRANSCURRIDO EL PLAZO DE GRACIA DE ( 30 ) TREINTA DIAS CALENDARIO TAL COMO SE DEFINE EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO.

EN MI CALIDAD DE TOMADOR DE LA PÓLIZA REFERENCIADA EN ESTA CARÁTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE, QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN, EL TEXTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN DE LA PÓLIZA, ME HAN SIDO ANTICIPADAMENTE EXPLICADAS POR LA ASEGURADORA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS LAS EXCLUSIONES Y EL ALCANCE O CONTENIDO DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA Y DE LAS GARANTÍAS, Y EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS AQUÍ CONTENIDA.

SE FIRMA EN BOGOTA D.C

EN JUNIO 30

DE 2004

AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.

EL ASEGURADO



Linea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512620 resto del país o #247 o página web [www.axacolpatria.co](http://www.axacolpatria.co) contáctenos Escribanos su PQRS. Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero en el buzón [defensoria@consuelordríguezvalero.com](mailto:defensoria@consuelordríguezvalero.com), teléfono 3134998023.

USUARIO: MMOYA



AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.  
860.002.183-9

SUC.	RAMO	POLIZA No.
1	55	1000003

**POLIZA DE SEGURO DE COLECTIVO PREVISIONAL INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA**  
**TIPO DE POLIZA : NORMAL**

FECHA SOLICITUD			EXPEDICIÓN			CERTIFICADO DE		N° CERTIFICADO	FECHA DESDE				FECHA HASTA				NÚMERO DE DÍAS
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	RENOVACION			DÍA	MES	AÑO	HORA	DÍA	MES	AÑO	HORA	
30	07	2004	30	07	2004			22	30	06	2004	00:00	30	07	2004	00:00	30
TOMADOR COLFONDOS												NIT		800.149.496-2			
DIRECCIÓN CRA 7 # 24 - 89., BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA												TELÉFONO		3364677			
ASEGURADO AFILIADOS A COLFONDOS										EDAD		NIT		800.149.496-2			
DIRECCIÓN CRA 7 # 24 - 89., BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA										104		TELÉFONO		3364677			
SUCURSAL POLIZA BOGOTA D.C						PUNTO DE VENTA		93		MONEDA		Pesos		TIPO CAMBIO		1.00	

CATEGORIA: 1-UNICA

AMPAROS	VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL
SUMA ADICIONAL POR MUERTE	1.00
SUMA ADICIONAL POR INVALIDEZ	1.00
AUXILIO FUNERARIO (PENSION POR MUERTE)	1.00
AUXILIO ECONOMICO POR INVALIDEZ	1.00

**BENEFICIARIOS**

AFILIADOS A COLFONDOS.

FORMA DE PAGO: COLFONDOS

EL PAGO DE LA PRIMERA PRIMA O FRACCION CONVENIDA PARA SU PAGO ES CONDICION INDISPENSABLE PARA EL INICIO DE LA VIGENCIA DEL SEGURO. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMERA DE LA POLIZA O FRACCION CONVENIDA POSTERIORES A LA PRIMERA Y UNA VEZ TRANSCURRIDO EL PLAZO DE GRACIA DE 30 DIAS CALENDARIO TAL COMO SE DEFINE EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y AXA COLPATRIA QUEDARA LIBRE DE TODA RESPONSABILIDAD POR SINIESTROS OCURRIDOS DESPUES DE LA EXPIRACION DE DICHO PLAZO.

FORMAN PARTE DE ESTE CONTRATO, LAS CLAUSULAS, CONDICIONES GENERALES FORMA

PRIMA	\$*****
GASTOS	\$*****
AJUSTE AL PESO	\$*****
IVA-RÉGIMEN COMÚN	\$*****
PRIMA TOTAL PRIMER AÑO	\$*****
PRIMA SEGÚN FORMA DE PAGO	\$*****

EN MI CALIDAD DE TOMADOR DE LA PÓLIZA REFERENCIADA EN ESTA CARÁTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE, QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN, EL TEXTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN DE LA PÓLIZA, ME HAN SIDO ANTICIPADAMENTE EXPLICADAS POR LA ASEGURADORA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS LAS EXCLUSIONES Y EL ALCANCE O CONTENIDO DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA Y DE LAS GARANTÍAS, Y EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS AQUÍ CONTENIDA.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES Y AGENTES DE RETENCIÓN, SEGÚN RESOLUCIÓN 2509 DE DICIEMBRE 3 DE 1993.

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN LA LOCALIDAD DE BOGOTA D.C

A LOS 30 DIAS DEL MES DE JULIO DEL AÑO 2004

FIRMA AUTORIZADA

EL TOMADOR

DISTRIBUCIÓN DEL COASEGURO				INTERMEDIARIOS			
CÓDIGO	COMPANÍA	% PARTICIPACION	PRIMA	CODIGO	TIPO	NOMBRE	% PARTICIPACION
				928001	Agente	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA	100.00



Línea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512620 resto del país o #247 o página web www.axacolpatria.co contáctenos Escribanos su PQRS. Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero en el buzón defensoria@consuelorodriguezvalero.com, teléfono 313498023.

Usuario MMOYA

- ORIGINAL -

V-2122

POLIZA DE SEGURO DE COLECTIVO PREVISIONAL INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA No.1000003



CERTIFICADO DE: RENOVIACION		HOJA ANEXA No. 1
TOMADOR	COLFONDOS	NIT 800.149.496-2
DIRECCIÓN	CRA 7 # 24 - 89., BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA	TELÉFONO 3364677

REVERSION PRODUCCIÓN ESTIMADA DE MAYO DE 2004, ENDOSO 15, PARA INGRESO DE LA REAL

PROD. REVERSADA	\$3.758.400.000
COMISION	\$ 547.598.880
PRODUCCIÓN REAL	\$4.328.608.859
COMISION	\$ 644.541.786
CONSIGNADO	\$3.684.067.073



B6B7E55D8089DA

Línea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512620 resto del país o #247 o página web [www.axacolpatría.co](http://www.axacolpatría.co) contáctenos Escribanos su PQRS. Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero en el buzón [consuelorodriguezvalero.com](mailto:consuelorodriguezvalero.com), teléfono 3134998023.

USUARIO: MMOYA

SISE-U-002-0

POLIZA DE SEGURO DE COLECTIVO PREVISIONAL INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA POLIZA No.1000003



CERTIFICADO DE: RENOVIACION		HOJA ANEXA No. 2
TOMADOR	COLFONDOS	NIT 800.149.496-2
DIRECCIÓN	CRA 7 # 24 - 89., BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA	TELÉFONO 3364677



B6B7E555D8089DA

Línea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512620 resto del país o #247 o página web [www.axacolpatría.co](http://www.axacolpatría.co) contáctenos. Escríbanos su PQRS. Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero en el buzón [consuelorodriguezvalero.com](mailto:consuelorodriguezvalero.com), teléfono 3134998023.

USUARIO: MMOYA

SISE-U-002-0



AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.  
860.002.183-9

SUC.	RAMO	POLIZA No.
1	55	1000003

## CONVENIO DE PAGO DE PRIMAS ANEXO NUMERO 1 QUE FORMA PARTE INTEGRANTE DE LA PÓLIZA

EN VIRTUD DE LA FORMA DE PAGO DE PRIMAS CONVENIDA EN LA SOLICITUD DEL SEGURO, EN LA CARATULA Y CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA ARRIBA DETALLADA, SE DEJA EXPRESA CONSTANCIA POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO QUE LAS OBLIGACIONES DEL PAGO DE PRIMA POR PARTE DEL ASEGURADO SERAN REALIZADAS EN LAS FECHAS Y POR LOS CORRESPONDIENTES VALORES DETALLADOS EN EL SIGUIENTE CUADRO.

VALOR TOTAL DE LA PRIMA PAGADA : \$\*\*0.00  
FORMA DE PAGO CONVENIDA : COLFONDOS

PLAN DE PAGOS

SEGUN EL ARTICULO 1068 DEL CODIGO DE COMERCIO, EL PAGO DE LA PRIMERA PRIMA O FRACCION CONVENIDA PARA SU PAGO ES CONDICION INDISPENSABLE PARA LA INICIACION DE LA VIGENCIA DEL SEGURO. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O FRACCION CONVENIDA POSTERIORES A LA PRIMERA Y UNA VEZ TRANSCURRIDO EL PLAZO DE GRACIA DE ( 30 ) TREINTA DIAS CALENDARIO TAL COMO SE DEFINE EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO.

EN MI CALIDAD DE TOMADOR DE LA PÓLIZA REFERENCIADA EN ESTA CARÁTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE, QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN, EL TEXTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN DE LA PÓLIZA, ME HAN SIDO ANTICIPADAMENTE EXPLICADAS POR LA ASEGURADORA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS LAS EXCLUSIONES Y EL ALCANCE O CONTENIDO DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA Y DE LAS GARANTÍAS, Y EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS AQUÍ CONTENIDA.

SE FIRMA EN BOGOTA D.C

EN JULIO 30

DE 2004

AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.

EL ASEGURADO



Linea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512620 resto del país o #247 o página web [www.axacolpatria.co](http://www.axacolpatria.co) contáctenos Escribanos su PQRS. Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero en el buzón [defensoria@consuelordríguezvalero.com](mailto:defensoria@consuelordríguezvalero.com), teléfono 3134998023.

USUARIO: MMOYA



AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.  
860.002.183-9

SUC.	RAMO	POLIZA No.
1	55	1000003

**POLIZA DE SEGURO DE COLECTIVO PREVISIONAL INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA**  
**TIPO DE POLIZA : NORMAL**

FECHA SOLICITUD			EXPEDICIÓN			CERTIFICADO DE RENOVACION	N° CERTIFICADO	FECHA DESDE				FECHA HASTA				NÚMERO DE DÍAS		
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO			DÍA	MES	AÑO	HORA	DÍA	MES	AÑO	HORA			
26	08	2004	26	08	2004		26	30	07	2004	00:00	30	08	2004	00:00	31		
TOMADOR COLFONDOS											NIT 800.149.496-2							
DIRECCIÓN CRA 7 # 24 - 89., BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA											TELÉFONO 3364677							
ASEGURADO AFILIADOS A COLFONDOS											EDAD 104		NIT 800.149.496-2					
DIRECCIÓN CRA 7 # 24 - 89., BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA											TELÉFONO 3364677							
SUCURSAL POLIZA BOGOTA D.C						PUNTO DE VENTA 93	MONEDA Pesos	TIPO CAMBIO 1.00										

CATEGORIA: 1-UNICA

AMPAROS	VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL
SUMA ADICIONAL POR MUERTE	1.00
SUMA ADICIONAL POR INVALIDEZ	1.00
AUXILIO FUNERARIO (PENSION POR MUERTE)	1.00
AUXILIO ECONOMICO POR INVALIDEZ	1.00

**BENEFICIARIOS**

AFILIADOS A COLFONDOS.

FORMA DE PAGO: COLFONDOS

EL PAGO DE LA PRIMERA PRIMA O FRACCION CONVENIDA PARA SU PAGO ES CONDICION INDISPENSABLE PARA EL INICIO DE LA VIGENCIA DEL SEGURO. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMERA DE LA POLIZA O FRACCION CONVENIDA POSTERIORES A LA PRIMERA Y UNA VEZ TRANSCURRIDO EL PLAZO DE GRACIA DE 30 DIAS CALENDARIO TAL COMO SE DEFINE EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y AXA COLPATRIA QUEDARA LIBRE DE TODA RESPONSABILIDAD POR SINIESTROS OCURRIDOS DESPUES DE LA EXPIRACION DE DICHO PLAZO.

PRIMA	\$*****
GASTOS	\$*****
AJUSTE AL PESO	\$*****
IVA-RÉGIMEN COMÚN	\$*****
PRIMA TOTAL PRIMER AÑO	\$*****
PRIMA SEGÚN FORMA DE PAGO	\$*****

FORMAN PARTE DE ESTE CONTRATO, LAS CLAUSULAS, CONDICIONES GENERALES FORMA

EN MI CALIDAD DE TOMADOR DE LA PÓLIZA REFERENCIADA EN ESTA CARÁTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE, QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN, EL TEXTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN DE LA PÓLIZA, ME HAN SIDO ANTICIPADAMENTE EXPLICADAS POR LA ASEGURADORA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS LAS EXCLUSIONES Y EL ALCANCE O CONTENIDO DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA Y DE LAS GARANTÍAS, Y EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS AQUÍ CONTENIDA.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES Y AGENTES DE RETENCIÓN, SEGÚN RESOLUCIÓN 2509 DE DICIEMBRE 3 DE 1993.

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN LA LOCALIDAD DE BOGOTA D.C A LOS 26 DIAS DEL MES DE AGOSTO DEL AÑO 2004

FIRMA AUTORIZADA

EL TOMADOR

DISTRIBUCIÓN DEL COASEGURO				INTERMEDIARIOS			
CÓDIGO	COMPañÍA	% PARTICIPACION	PRIMA	CODIGO	TIPO	NOMBRE	% PARTICIPACION
				928001	Agente	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA	100.00



Línea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512620 resto del país o #247 o página web www.axacolpatria.co contáctenos Escribanos su PQRS. Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero en el buzón defensoria@consuelorodriguezvalero.com, teléfono 313498023.

Usuario MMOYA

- ORIGINAL -

V-2122

POLIZA DE SEGURO DE COLECTIVO PREVISIONAL INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA No.100003



CERTIFICADO DE: RENOVIACION		HOJA ANEXA No. 1
TOMADOR	COLFONDOS	NIT 800.149.496-2
DIRECCIÓN	CRA 7 # 24 - 89., BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA	TELÉFONO 3364677

RENOVAMOS PARA FACTURAR ESTIMADO DE AGOSTO  
GRABAMOS PRODUCCIÓN REAL DE JUNIO/2004, RECAUDADO EN AGOSTO 25/2004

PRODUCCIÓN REAL \$4.632.050.819  
COMISION 696.686.751  
CONSIGNADO \$3.935.364.068



B6B7E555D9BB083

USUARIO: MMOYA

Línea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512620 resto del país o #247 o página web [www.axacolpatría.co](http://www.axacolpatría.co) contáctenos. Escríbanos su PQRS. Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero en el buzón [consuelorodriguezvalero.com](mailto:consuelorodriguezvalero.com), teléfono 3134998023.

SISE-U-002-0

POLIZA DE SEGURO DE COLECTIVO PREVISIONAL INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA POLIZA No.1000003



CERTIFICADO DE: RENOVIACION		HOJA ANEXA No. 2
TOMADOR	COLFONDOS	NIT 800.149.496-2
DIRECCIÓN	CRA 7 # 24 - 89., BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA	TELÉFONO 3364677



B6B7E555D9BB083

Línea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512620 resto del país o #247 o página web [www.axacolpatria.co](http://www.axacolpatria.co) contáctenos. Escríbanos su PQRS. Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero en el buzón [consuelorodriguezvalero.com](mailto:consuelorodriguezvalero.com), teléfono 3134998023.

USUARIO: MMOYA

SISE-U-002-0



AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.  
860.002.183-9

SUC.	RAMO	POLIZA No.
1	55	1000003

## CONVENIO DE PAGO DE PRIMAS ANEXO NUMERO 1 QUE FORMA PARTE INTEGRANTE DE LA PÓLIZA

EN VIRTUD DE LA FORMA DE PAGO DE PRIMAS CONVENIDA EN LA SOLICITUD DEL SEGURO, EN LA CARATULA Y CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA ARRIBA DETALLADA, SE DEJA EXPRESA CONSTANCIA POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO QUE LAS OBLIGACIONES DEL PAGO DE PRIMA POR PARTE DEL ASEGURADO SERAN REALIZADAS EN LAS FECHAS Y POR LOS CORRESPONDIENTES VALORES DETALLADOS EN EL SIGUIENTE CUADRO.

VALOR TOTAL DE LA PRIMA PAGADA : \$\*\*0.00  
FORMA DE PAGO CONVENIDA : COLFONDOS

PLAN DE PAGOS

SEGUN EL ARTICULO 1068 DEL CODIGO DE COMERCIO, EL PAGO DE LA PRIMERA PRIMA O FRACCION CONVENIDA PARA SU PAGO ES CONDICION INDISPENSABLE PARA LA INICIACION DE LA VIGENCIA DEL SEGURO. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O FRACCION CONVENIDA POSTERIORES A LA PRIMERA Y UNA VEZ TRANSCURRIDO EL PLAZO DE GRACIA DE ( 30 ) TREINTA DIAS CALENDARIO TAL COMO SE DEFINE EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO.

EN MI CALIDAD DE TOMADOR DE LA PÓLIZA REFERENCIADA EN ESTA CARÁTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE, QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN, EL TEXTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN DE LA PÓLIZA, ME HAN SIDO ANTICIPADAMENTE EXPLICADAS POR LA ASEGURADORA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS LAS EXCLUSIONES Y EL ALCANCE O CONTENIDO DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA Y DE LAS GARANTÍAS, Y EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS AQUÍ CONTENIDA.

SE FIRMA EN BOGOTA D.C

EN AGOSTO 26

DE 2004

AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.

EL ASEGURADO



Linea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512620 resto del país o #247 o página web [www.axacolpatria.co](http://www.axacolpatria.co) contáctenos Escribanos su PQRS. Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero en el buzón [defensoria@consuelordríguezvalero.com](mailto:defensoria@consuelordríguezvalero.com), teléfono 3134998023.

USUARIO: MMOYA



AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.  
860.002.183-9

SUC.	RAMO	POLIZA No.
1	55	1000003

**POLIZA DE SEGURO DE COLECTIVO PREVISIONAL INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA**  
**TIPO DE POLIZA : NORMAL**

FECHA SOLICITUD			EXPEDICIÓN			CERTIFICADO DE RENOVACION	N° CERTIFICADO	FECHA DESDE				FECHA HASTA				NÚMERO DE DÍAS		
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO			DÍA	MES	AÑO	HORA	DÍA	MES	AÑO	HORA			
29	09	2004	29	09	2004		30	08	2004	00:00	30	09	2004	00:00	31			
TOMADOR COLFONDOS											NIT 800.149.496-2							
DIRECCIÓN CRA 7 # 24 - 89., BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA											TELÉFONO 3364677							
ASEGURADO AFILIADOS A COLFONDOS											EDAD 104		NIT 800.149.496-2					
DIRECCIÓN CRA 7 # 24 - 89., BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA											TELÉFONO 3364677							
SUCURSAL POLIZA BOGOTA D.C						PUNTO DE VENTA	93	MONEDA	Pesos	TIPO CAMBIO	1.00							

CATEGORIA: 1-UNICA

AMPAROS	VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL
SUMA ADICIONAL POR MUERTE	1.00
SUMA ADICIONAL POR INVALIDEZ	1.00
AUXILIO FUNERARIO (PENSION POR MUERTE)	1.00
AUXILIO ECONOMICO POR INVALIDEZ	1.00

**BENEFICIARIOS**

AFILIADOS A COLFONDOS.

FORMA DE PAGO: COLFONDOS

EL PAGO DE LA PRIMERA PRIMA O FRACCION CONVENIDA PARA SU PAGO ES CONDICION INDISPENSABLE PARA EL INICIO DE LA VIGENCIA DEL SEGURO. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMERA DE LA POLIZA O FRACCION CONVENIDA POSTERIORES A LA PRIMERA Y UNA VEZ TRANSCURRIDO EL PLAZO DE GRACIA DE 30 DIAS CALENDARIO TAL COMO SE DEFINE EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y AXA COLPATRIA QUEDARA LIBRE DE TODA RESPONSABILIDAD POR SINIESTROS OCURRIDOS DESPUES DE LA EXPIRACION DE DICHO PLAZO.

PRIMA	\$*****
GASTOS	\$*****
AJUSTE AL PESO	\$*****
IVA-RÉGIMEN COMÚN	\$*****
PRIMA TOTAL PRIMER AÑO	\$*****
PRIMA SEGÚN FORMA DE PAGO	\$*****

FORMAN PARTE DE ESTE CONTRATO, LAS CLAUSULAS, CONDICIONES GENERALES FORMA

EN MI CALIDAD DE TOMADOR DE LA PÓLIZA REFERENCIADA EN ESTA CARÁTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE, QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN, EL TEXTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN DE LA PÓLIZA, ME HAN SIDO ANTICIPADAMENTE EXPLICADAS POR LA ASEGURADORA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS LAS EXCLUSIONES Y EL ALCANCE O CONTENIDO DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA Y DE LAS GARANTÍAS, Y EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS AQUÍ CONTENIDA.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES Y AGENTES DE RETENCIÓN, SEGÚN RESOLUCIÓN 2509 DE DICIEMBRE 3 DE 1993.

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN LA LOCALIDAD DE BOGOTA D.C

A LOS 29 DIAS DEL MES DE SEPTIEMBRE DEL AÑO 2004

FIRMA AUTORIZADA

EL TOMADOR

DISTRIBUCIÓN DEL COASEGURO				INTERMEDIARIOS			
CÓDIGO	COMPANÍA	% PARTICIPACION	PRIMA	CODIGO	TIPO	NOMBRE	% PARTICIPACION
				928001	Agente	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA	100.00



Línea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512620 resto del país o #247 o página web www.axacolpatria.co contáctenos Escribanos su PQRS. Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero en el buzón defensoria@consuelorodriguezvalero.com, teléfono 3134998023.

Usuario LNFIGUEREDO

- ORIGINAL -

V-2122



POLIZA DE SEGURO DE COLECTIVO PREVISIONAL INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA No.1000003

RENOVACION		HOJA ANEXA No. 1



B6B7E5555F1DF2B

Línea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512620 resto del país o #247 o página web [www.axacolpatría.co](http://www.axacolpatría.co) contáctenos. Escríbanos su PQRS. Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero en el buzón [consuelorodriguezvalero.com](mailto:consuelorodriguezvalero.com), teléfono 3134998023.

USUARIO: LNFIGUEREDO

SISE-U-002-0



AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.  
860.002.183-9

SUC.	RAMO	POLIZA No.
1	55	1000003

## CONVENIO DE PAGO DE PRIMAS ANEXO NUMERO 1 QUE FORMA PARTE INTEGRANTE DE LA PÓLIZA

EN VIRTUD DE LA FORMA DE PAGO DE PRIMAS CONVENIDA EN LA SOLICITUD DEL SEGURO, EN LA CARATULA Y CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA ARRIBA DETALLADA, SE DEJA EXPRESA CONSTANCIA POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO QUE LAS OBLIGACIONES DEL PAGO DE PRIMA POR PARTE DEL ASEGURADO SERAN REALIZADAS EN LAS FECHAS Y POR LOS CORRESPONDIENTES VALORES DETALLADOS EN EL SIGUIENTE CUADRO.

VALOR TOTAL DE LA PRIMA PAGADA : \$\*\*0.00  
FORMA DE PAGO CONVENIDA : COLFONDOS

PLAN DE PAGOS

SEGUN EL ARTICULO 1068 DEL CODIGO DE COMERCIO, EL PAGO DE LA PRIMERA PRIMA O FRACCION CONVENIDA PARA SU PAGO ES CONDICION INDISPENSABLE PARA LA INICIACION DE LA VIGENCIA DEL SEGURO. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O FRACCION CONVENIDA POSTERIORES A LA PRIMERA Y UNA VEZ TRANSCURRIDO EL PLAZO DE GRACIA DE ( 30 ) TREINTA DIAS CALENDARIO TAL COMO SE DEFINE EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO.

EN MI CALIDAD DE TOMADOR DE LA PÓLIZA REFERENCIADA EN ESTA CARÁTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE, QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN, EL TEXTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN DE LA PÓLIZA, ME HAN SIDO ANTICIPADAMENTE EXPLICADAS POR LA ASEGURADORA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS LAS EXCLUSIONES Y EL ALCANCE O CONTENIDO DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA Y DE LAS GARANTÍAS, Y EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS AQUÍ CONTENIDA.

SE FIRMA EN BOGOTA D.C

EN SEPTIEMBRE 29

DE 2004

AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.

EL ASEGURADO



Linea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512620 resto del país o #247 o página web [www.axacolpatria.co](http://www.axacolpatria.co) contáctenos Escribanos su PQRS. Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero en el buzón [defensoria@consuelordríguezvalero.com](mailto:defensoria@consuelordríguezvalero.com), teléfono 3134998023.

USUARIO: LNFIGUEREDO



AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.  
860.002.183-9

SUC.	RAMO	POLIZA No.
1	55	1000003

**POLIZA DE SEGURO DE COLECTIVO PREVISIONAL INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA**  
**TIPO DE POLIZA : NORMAL**

FECHA SOLICITUD			EXPEDICIÓN			CERTIFICADO DE RENOVACION	N° CERTIFICADO	FECHA DESDE				FECHA HASTA				NÚMERO DE DÍAS
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO			DÍA	MES	AÑO	HORA	DÍA	MES	AÑO	HORA	
29	10	2004	29	10	2004		34	30	09	2004	00:00	30	10	2004	00:00	30
TOMADOR COLFONDOS											NIT		800.149.496-2			
DIRECCIÓN CRA 7 # 24 - 89., BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA											TELÉFONO		3364677			
ASEGURADO AFILIADOS A COLFONDOS											EDAD		104			
DIRECCIÓN CRA 7 # 24 - 89., BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA											TELÉFONO		3364677			
SUCURSAL POLIZA BOGOTA D.C						PUNTO DE VENTA	93	MONEDA	Pesos		TIPO CAMBIO	1.00				

CATEGORIA: 1-UNICA

AMPAROS	VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL
SUMA ADICIONAL POR MUERTE	1.00
SUMA ADICIONAL POR INVALIDEZ	1.00
AUXILIO FUNERARIO (PENSION POR MUERTE)	1.00
AUXILIO ECONOMICO POR INVALIDEZ	1.00

**BENEFICIARIOS**

AFILIADOS A COLFONDOS.

FORMA DE PAGO: COLFONDOS

EL PAGO DE LA PRIMERA PRIMA O FRACCION CONVENIDA PARA SU PAGO ES CONDICION INDISPENSABLE PARA EL INICIO DE LA VIGENCIA DEL SEGURO. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMERA DE LA POLIZA O FRACCION CONVENIDA POSTERIORES A LA PRIMERA Y UNA VEZ TRANSCURRIDO EL PLAZO DE GRACIA DE 30 DIAS CALENDARIO TAL COMO SE DEFINE EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y AXA COLPATRIA QUEDARA LIBRE DE TODA RESPONSABILIDAD POR SINIESTROS OCURRIDOS DESPUES DE LA EXPIRACION DE DICHO PLAZO.

PRIMA	\$*****
GASTOS	\$*****
AJUSTE AL PESO	\$*****
IVA-RÉGIMEN COMÚN	\$*****
PRIMA TOTAL PRIMER AÑO	\$*****
PRIMA SEGÚN FORMA DE PAGO	\$*****

FORMAN PARTE DE ESTE CONTRATO, LAS CLAUSULAS, CONDICIONES GENERALES FORMA

EN MI CALIDAD DE TOMADOR DE LA PÓLIZA REFERENCIADA EN ESTA CARÁTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE, QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN, EL TEXTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN DE LA PÓLIZA, ME HAN SIDO ANTICIPADAMENTE EXPLICADAS POR LA ASEGURADORA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS LAS EXCLUSIONES Y EL ALCANCE O CONTENIDO DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA Y DE LAS GARANTÍAS, Y EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS AQUÍ CONTENIDA.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES Y AGENTES DE RETENCIÓN, SEGÚN RESOLUCIÓN 2509 DE DICIEMBRE 3 DE 1993.

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN LA LOCALIDAD DE BOGOTA D.C

A LOS 29 DIAS DEL MES DE OCTUBRE DEL AÑO 2004

FIRMA AUTORIZADA

EL TOMADOR

DISTRIBUCIÓN DEL COASEGURO				INTERMEDIARIOS			
CÓDIGO	COMPañIA	% PARTICIPACION	PRIMA	CODIGO	TIPO	NOMBRE	% PARTICIPACION
				928001	Agente	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA	100.00



Línea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512620 resto del país o #247 o página web www.axacolpatria.co contáctenos Escribanos su PQRS. Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero en el buzón defensoria@consuelorodriguezvalero.com, teléfono 313498023.

Usuario DHERRERA

- ORIGINAL -

V-2122



POLIZA DE SEGURO DE COLECTIVO PREVISIONAL INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA No.1000003

RENOVACION		HOJA ANEXA No. 1



B6B7E555F83F3F2

Línea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512620 resto del país o #247 o página web [www.axacolpatría.co](http://www.axacolpatría.co) contáctenos. Escríbanos su PQRS. Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero en el buzón [consuelorodriguezvalero.com](mailto:consuelorodriguezvalero.com), teléfono 3134998023.

USUARIO: DHERRERA

SISE-U-002-0



AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.  
860.002.183-9

SUC.	RAMO	POLIZA No.
1	55	1000003

## CONVENIO DE PAGO DE PRIMAS ANEXO NUMERO 1 QUE FORMA PARTE INTEGRANTE DE LA PÓLIZA

EN VIRTUD DE LA FORMA DE PAGO DE PRIMAS CONVENIDA EN LA SOLICITUD DEL SEGURO, EN LA CARATULA Y CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA ARRIBA DETALLADA, SE DEJA EXPRESA CONSTANCIA POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO QUE LAS OBLIGACIONES DEL PAGO DE PRIMA POR PARTE DEL ASEGURADO SERAN REALIZADAS EN LAS FECHAS Y POR LOS CORRESPONDIENTES VALORES DETALLADOS EN EL SIGUIENTE CUADRO.

VALOR TOTAL DE LA PRIMA PAGADA : \$\*\*0.00  
FORMA DE PAGO CONVENIDA : COLFONDOS

PLAN DE PAGOS

SEGUN EL ARTICULO 1068 DEL CODIGO DE COMERCIO, EL PAGO DE LA PRIMERA PRIMA O FRACCION CONVENIDA PARA SU PAGO ES CONDICION INDISPENSABLE PARA LA INICIACION DE LA VIGENCIA DEL SEGURO. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O FRACCION CONVENIDA POSTERIORES A LA PRIMERA Y UNA VEZ TRANSCURRIDO EL PLAZO DE GRACIA DE ( 30 ) TREINTA DIAS CALENDARIO TAL COMO SE DEFINE EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO.

EN MI CALIDAD DE TOMADOR DE LA PÓLIZA REFERENCIADA EN ESTA CARÁTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE, QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN, EL TEXTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN DE LA PÓLIZA, ME HAN SIDO ANTICIPADAMENTE EXPLICADAS POR LA ASEGURADORA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS LAS EXCLUSIONES Y EL ALCANCE O CONTENIDO DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA Y DE LAS GARANTÍAS, Y EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS AQUÍ CONTENIDA.

SE FIRMA EN BOGOTA D.C

EN OCTUBRE 29

DE 2004

AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.

EL ASEGURADO



Linea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512620 resto del país o #247 o página web [www.axacolpatria.co](http://www.axacolpatria.co) contáctenos Escribanos su PQRS. Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero en el buzón [defensoria@consuelordríguezvalero.com](mailto:defensoria@consuelordríguezvalero.com), teléfono 3134998023.

USUARIO: DHERRERA



AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.  
860.002.183-9

SUC.	RAMO	POLIZA No.
1	55	1000003

**POLIZA DE SEGURO DE COLECTIVO PREVISIONAL INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA**  
**TIPO DE POLIZA : NORMAL**

FECHA SOLICITUD			EXPEDICIÓN			CERTIFICADO DE		N° CERTIFICADO	FECHA DESDE				FECHA HASTA				NÚMERO DE DÍAS
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	FACTURACION DEL PERIODO		39	DÍA	MES	AÑO	HORA	DÍA	MES	AÑO	HORA	31
26	11	2004	26	11	2004				30	10	2004	00:00	30	11	2004	00:00	
TOMADOR COLFONDOS												NIT 800.149.496-2					
DIRECCIÓN CRA 7 # 24 - 89., BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA												TELÉFONO 3364677					
ASEGURADO AFILIADOS A COLFONDOS										EDAD 104		NIT 800.149.496-2					
DIRECCIÓN CRA 7 # 24 - 89., BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA										TELÉFONO 3364677							
SUCURSAL POLIZA BOGOTA D.C						PUNTO DE VENTA 93	MONEDA Pesos	TIPO CAMBIO 1.00									

CATEGORIA: 1-UNICA

AMPAROS	VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL
SUMA ADICIONAL POR MUERTE	1.00
SUMA ADICIONAL POR INVALIDEZ	1.00
AUXILIO FUNERARIO (PENSION POR MUERTE)	1.00
AUXILIO ECONOMICO POR INVALIDEZ	1.00

**BENEFICIARIOS**

AFILIADOS A COLFONDOS.

FORMA DE PAGO: COLFONDOS

EL PAGO DE LA PRIMERA PRIMA O FRACCION CONVENIDA PARA SU PAGO ES CONDICION INDISPENSABLE PARA EL INICIO DE LA VIGENCIA DEL SEGURO. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMERA DE LA POLIZA O FRACCION CONVENIDA POSTERIORES A LA PRIMERA Y UNA VEZ TRANSCURRIDO EL PLAZO DE GRACIA DE 30 DIAS CALENDARIO TAL COMO SE DEFINE EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y AXA COLPATRIA QUEDARA LIBRE DE TODA RESPONSABILIDAD POR SINIESTROS OCURRIDOS DESPUES DE LA EXPIRACION DE DICHO PLAZO.

PRIMA	\$****3,973,100,000.00
GASTOS	\$*****0.00
AJUSTE AL PESO	\$*****0.00
IVA-RÉGIMEN COMÚN	\$*****0.00
PRIMA TOTAL PRIMER AÑO	\$****3,973,100,000.00
PRIMA SEGÚN FORMA DE PAGO	\$****3,973,100,000.00

FORMAN PARTE DE ESTE CONTRATO, LAS CLAUSULAS, CONDICIONES GENERALES FORMA

EN MI CALIDAD DE TOMADOR DE LA PÓLIZA REFERENCIADA EN ESTA CARÁTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE, QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN, EL TEXTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN DE LA PÓLIZA, ME HAN SIDO ANTICIPADAMENTE EXPLICADAS POR LA ASEGURADORA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS LAS EXCLUSIONES Y EL ALCANCE O CONTENIDO DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA Y DE LAS GARANTÍAS, Y EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS AQUÍ CONTENIDA.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES Y AGENTES DE RETENCIÓN, SEGÚN RESOLUCIÓN 2509 DE DICIEMBRE 3 DE 1993.

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN LA LOCALIDAD DE BOGOTA D.C

A LOS 26 DIAS DEL MES DE NOVIEMBRE DEL AÑO 2004

FIRMA AUTORIZADA

EL TOMADOR

DISTRIBUCIÓN DEL COASEGURO				INTERMEDIARIOS			
CÓDIGO	COMPañIA	% PARTICIPACION	PRIMA	CODIGO	TIPO	NOMBRE	% PARTICIPACION
				928001	Agente	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA	100.00



Línea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512620 resto del país o #247 o página web www.axacolpatria.co contáctenos Escribanos su PQRS. Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero en el buzón defensoria@consuelorodriguezvalero.com, teléfono 313498023.

Usuario DHERRERA

- ORIGINAL -

V-2122

POLIZA DE SEGURO DE COLECTIVO PREVISIONAL INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA No.100003



CERTIFICADO DE: FACTURACION DEL PERIODO		HOJA ANEXA No. 1
TOMADOR	COLFONDOS	NIT 800.149.496-2
DIRECCIÓN	CRA 7 # 24 - 89., BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA	TELÉFONO 3364677

GRABACION PRODUCCION ESTIMADA DE NOV/04

PRIMA 3.973.100.000  
COMISION 578.880.670



B6B7E555E38C907

Línea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512620 resto del país o #247 o página web [www.axacolpatría.co](http://www.axacolpatría.co) contáctenos. Escríbanos su PQRS. Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero en el buzón [defensoria@consuelorodriguezvalero.com](mailto:defensoria@consuelorodriguezvalero.com), teléfono 3134998023.

USUARIO: DHERRERA

SISE-U-002-0

POLIZA DE SEGURO DE COLECTIVO PREVISIONAL INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA POLIZA No.1000003



CERTIFICADO DE: FACTURACION DEL PERIODO		HOJA ANEXA No. 2
TOMADOR	COLFONDOS	NIT 800.149.496-2
DIRECCIÓN	CRA 7 # 24 - 89., BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA	TELÉFONO 3364677



B6B7E555E38C907

Línea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512620 resto del país o #247 o página web [www.axacolpatría.co](http://www.axacolpatría.co) contáctenos. Escríbanos su PQRS. Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero en el buzón [consuelorodriguezvalero.com](mailto:consuelorodriguezvalero.com), teléfono 3134998023.

USUARIO: DHERRERA

SISE-U-002-0



AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.  
860.002.183-9

SUC.	RAMO	POLIZA No.
1	55	1000003

## CONVENIO DE PAGO DE PRIMAS ANEXO NUMERO 1 QUE FORMA PARTE INTEGRANTE DE LA PÓLIZA

EN VIRTUD DE LA FORMA DE PAGO DE PRIMAS CONVENIDA EN LA SOLICITUD DEL SEGURO, EN LA CARATULA Y CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA ARRIBA DETALLADA, SE DEJA EXPRESA CONSTANCIA POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO QUE LAS OBLIGACIONES DEL PAGO DE PRIMA POR PARTE DEL ASEGURADO SERAN REALIZADAS EN LAS FECHAS Y POR LOS CORRESPONDIENTES VALORES DETALLADOS EN EL SIGUIENTE CUADRO.

VALOR TOTAL DE LA PRIMA INICIAL : \$\*\*3,973,100,000.00  
VALOR TOTAL DE LA PRIMA PAGADA : \$\*\*3,973,100,000.00  
FORMA DE PAGO CONVENIDA : COLFONDOS

PLAN DE PAGOS

SEGUN EL ARTICULO 1068 DEL CODIGO DE COMERCIO, EL PAGO DE LA PRIMERA PRIMA O FRACCION CONVENIDA PARA SU PAGO ES CONDICION INDISPENSABLE PARA LA INICIACION DE LA VIGENCIA DEL SEGURO. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O FRACCION CONVENIDA POSTERIORES A LA PRIMERA Y UNA VEZ TRANSCURRIDO EL PLAZO DE GRACIA DE ( 30 ) TREINTA DIAS CALENDARIO TAL COMO SE DEFINE EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO.

EN MI CALIDAD DE TOMADOR DE LA PÓLIZA REFERENCIADA EN ESTA CARÁTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE, QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN, EL TEXTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN DE LA PÓLIZA, ME HAN SIDO ANTICIPADAMENTE EXPLICADAS POR LA ASEGURADORA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS LAS EXCLUSIONES Y EL ALCANCE O CONTENIDO DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA Y DE LAS GARANTÍAS, Y EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS AQUÍ CONTENIDA.

SE FIRMA EN BOGOTA D.C

EN NOVIEMBRE 26

DE 2004

AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.

EL ASEGURADO



Linea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512620 resto del país o #247 o página web [www.axacolpatria.co](http://www.axacolpatria.co) contáctenos Escribanos su PQRS. Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero en el buzón [defensoria@consuelorodriguezvalero.com](mailto:defensoria@consuelorodriguezvalero.com), teléfono 3134998023.

USUARIO: DHERRERA



AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.  
860.002.183-9

SUC.	RAMO	POLIZA No.
1	55	1000003

**POLIZA DE SEGURO DE COLECTIVO PREVISIONAL INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA**  
**TIPO DE POLIZA : NORMAL**

FECHA SOLICITUD			EXPEDICIÓN			CERTIFICADO DE NOTA CREDITO	N° CERTIFICADO 47	FECHA DESDE				FECHA HASTA				NÚMERO DE DÍAS 30
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO			DÍA	MES	AÑO	HORA	DÍA	MES	AÑO	HORA	
28	02	2005	28	02	2005			30	11	2004	00:00	30	12	2004	00:00	
TOMADOR COLFONDOS											NIT 800.149.496-2					
DIRECCIÓN CRA 7 # 24 - 89., BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA											TELÉFONO 3364677					
ASEGURADO AFILIADOS A COLFONDOS											EDAD 105					
DIRECCIÓN CRA 7 # 24 - 89., BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA											TELÉFONO 3364677					
SUCURSAL POLIZA BOGOTA D.C						PUNTO DE VENTA 93	MONEDA Pesos	TIPO CAMBIO			1.00					

CATEGORIA: 1-UNICA

AMPAROS	VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL
SUMA ADICIONAL POR MUERTE	1.00
SUMA ADICIONAL POR INVALIDEZ	1.00
AUXILIO FUNERARIO (PENSION POR MUERTE)	1.00
AUXILIO ECONOMICO POR INVALIDEZ	1.00

**BENEFICIARIOS**

AFILIADOS A COLFONDOS.

FORMA DE PAGO: ANUAL

EL PAGO DE LA PRIMERA PRIMA O FRACCION CONVENIDA PARA SU PAGO ES CONDICION INDISPENSABLE PARA EL INICIO DE LA VIGENCIA DEL SEGURO. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMERA O FRACCION CONVENIDA POSTERIORES A LA PRIMERA Y UNA VEZ TRANSCURRIDO EL PLAZO DE GRACIA DE 30 DIAS CALENDARIO TAL COMO SE DEFINE EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y AXA COLPATRIA QUEDARA LIBRE DE TODA RESPONSABILIDAD POR SINIESTROS OCURRIDOS DESPUES DE LA EXPIRACION DE DICHO PLAZO.

PRIMA	\$***-4,010,000,000.00
GASTOS	\$*****0.00
AJUSTE AL PESO	\$*****0.00
IVA-RÉGIMEN COMÚN	\$*****0.00
PRIMA TOTAL PRIMER AÑO	\$***-4,010,000,000.00
PRIMA SEGÚN FORMA DE PAGO	\$***-4,010,000,000.00

FORMAN PARTE DE ESTE CONTRATO, LAS CLAUSULAS, CONDICIONES GENERALES FORMA

EN MI CALIDAD DE TOMADOR DE LA PÓLIZA REFERENCIADA EN ESTA CARÁTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE, QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN, EL TEXTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN DE LA PÓLIZA, ME HAN SIDO ANTICIPADAMENTE EXPLICADAS POR LA ASEGURADORA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS LAS EXCLUSIONES Y EL ALCANCE O CONTENIDO DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA Y DE LAS GARANTÍAS, Y EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS AQUÍ CONTENIDA.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES Y AGENTES DE RETENCIÓN, SEGÚN RESOLUCIÓN 2509 DE DICIEMBRE 3 DE 1993.

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN LA LOCALIDAD DE BOGOTA D.C

A LOS 28 DIAS DEL MES DE FEBRERO DEL AÑO 2005

FIRMA AUTORIZADA

EL TOMADOR

DISTRIBUCIÓN DEL COASEGURO				INTERMEDIARIOS			
CÓDIGO	COMPañIA	% PARTICIPACION	PRIMA	CODIGO	TIPO	NOMBRE	% PARTICIPACION
				928001	Agente	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA	100.00



Línea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512620 resto del país o #247 o página web www.axacolpatria.co contáctenos Escribanos su PQRS. Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero en el buzón defensoria@consuelorodriguezvalero.com, teléfono 3134998023.

Usuario DHERRERA

- ORIGINAL -

V-2122

POLIZA DE SEGURO DE COLECTIVO PREVISIONAL INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA No.1000003



CERTIFICADO DE:   NOTA CREDITO		HOJA ANEXA No. 1
TOMADOR   COLFONDOS		NIT           800.149.496-2
DIRECCIÓN  CRA 7 # 24 - 89., BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA		TELÉFONO   3364677

ANULACION PRODUCCION ESTIMADA DE DICIEMBRE DE 2004



B6B7E555B7E312

Línea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512620 resto del país o #247 o página web [www.axacolpatría.co](http://www.axacolpatría.co) contáctenos. Escríbanos su PQRS. Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero en el buzón [defensoria@consuelorodriguezvalero.com](mailto:defensoria@consuelorodriguezvalero.com), teléfono 3134998023.

USUARIO:   DHERRERA

SISE-U-002-0

POLIZA DE SEGURO DE COLECTIVO PREVISIONAL INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA POLIZA No.1000003



CERTIFICADO DE:   NOTA CREDITO		HOJA ANEXA No. 2
TOMADOR	COLFONDOS	NIT           800.149.496-2
DIRECCIÓN	CRA 7 # 24 - 89., BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA	TELÉFONO   3364677



B6B7E555B7E312

Línea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512620 resto del país o #247 o página web [www.axacolpatría.co](http://www.axacolpatría.co) contáctenos. Escríbanos su PQRS. Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero en el buzón [defensoria@consuelorodriguezvalero.com](mailto:defensoria@consuelorodriguezvalero.com), teléfono 3134998023.

USUARIO:   DHERRERA

SISE-U-002-0



AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.  
860.002.183-9

SUC.	RAMO	POLIZA No.
1	55	1000003

## CONVENIO DE PAGO DE PRIMAS ANEXO NUMERO 1 QUE FORMA PARTE INTEGRANTE DE LA PÓLIZA

EN VIRTUD DE LA FORMA DE PAGO DE PRIMAS CONVENIDA EN LA SOLICITUD DEL SEGURO, EN LA CARATULA Y CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA ARRIBA DETALLADA, SE DEJA EXPRESA CONSTANCIA POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO QUE LAS OBLIGACIONES DEL PAGO DE PRIMA POR PARTE DEL ASEGURADO SERAN REALIZADAS EN LAS FECHAS Y POR LOS CORRESPONDIENTES VALORES DETALLADOS EN EL SIGUIENTE CUADRO.

VALOR TOTAL DE LA PRIMA INICIAL : \$\*\*-4,010,000,000.00  
VALOR TOTAL DE LA PRIMA PAGADA : \$\*\*-4,010,000,000.00  
FORMA DE PAGO CONVENIDA : ANUAL

PLAN DE PAGOS

SEGUN EL ARTICULO 1068 DEL CODIGO DE COMERCIO, EL PAGO DE LA PRIMERA PRIMA O FRACCION CONVENIDA PARA SU PAGO ES CONDICION INDISPENSABLE PARA LA INICIACION DE LA VIGENCIA DEL SEGURO. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O FRACCION CONVENIDA POSTERIORES A LA PRIMERA Y UNA VEZ TRANSCURRIDO EL PLAZO DE GRACIA DE ( 30 ) TREINTA DIAS CALENDARIO TAL COMO SE DEFINE EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO.

EN MI CALIDAD DE TOMADOR DE LA PÓLIZA REFERENCIADA EN ESTA CARÁTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE, QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN, EL TEXTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN DE LA PÓLIZA, ME HAN SIDO ANTICIPADAMENTE EXPLICADAS POR LA ASEGURADORA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS LAS EXCLUSIONES Y EL ALCANCE O CONTENIDO DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA Y DE LAS GARANTÍAS, Y EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS AQUÍ CONTENIDA.

SE FIRMA EN BOGOTA D.C

EN FEBRERO 28

DE 2005

AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.

EL ASEGURADO



Linea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512620 resto del país o #247 o página web [www.axacolpatria.co](http://www.axacolpatria.co) contáctenos Escribanos su PQRS. Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero en el buzón [defensoria@consuelorodriguezvalero.com](mailto:defensoria@consuelorodriguezvalero.com), teléfono 3134998023.

USUARIO: DHERRERA