

**POLIZA DE AUTOMOVILES  
COLECTIVA PESADOS-SEMIPESADOS**

HOJA 1 de 3

**INICIACION  
COPIA**

Poliza Grupo 1901122900122 ALIADAS AGENCIA DE SEGUROS

Ref. de Pago: 31537358207

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA  
VIGILADO

**INFORMACION GENERAL**

<b>RAMO / PRODUCTO</b> 103/ 161	<b>POLIZA</b> 1901122003587	<b>CERTIFICADO</b> 0	<b>FACTURA</b>	<b>OPERACION</b>	<b>OFICINA MAPFRE</b> PASTO	<b>DIRECCION OF. MAPFRE</b> Calle 19 No.30-80 Barrio las Cuadras
<b>TOMADOR DIRECCION</b>	ALIRIO HERNANDEZ JESUS CL 7 # 4 - 60		CIUDAD IPIALES		<b>NIT / C.C.</b> 13010984 <b>TELEFONO</b> 7252422	
<b>ASEGURADO DIRECCION</b>	ALIRIO HERNANDEZ JESUS CL 7 # 4 - 60		CIUDAD IPIALES		<b>NIT / C.C.</b> 13010984 <b>TELEFONO</b> 7252422	<b>FEC. NACIMIENTO</b>
<b>ASEGURADO DIRECCION</b>	N.D.		CIUDAD N.D.		<b>NIT / C.C.</b>	<b>GENERO</b>
<b>ASEGURADO DIRECCION</b>	N.D.		CIUDAD N.D.		<b>TELEFONO</b>	
<b>BENEFICIARIO DIRECCION</b>	ALIRIO HERNANDEZ JESUS CL 7 # 4 - 60		CIUDAD IPIALES		<b>NIT / C.C.</b> 13010984 <b>TELEFONO</b> 7252422	
<b>BENEFICIARIO DIRECCION</b>	N.D.		CIUDAD N.D.		<b>NIT / C.C.</b>	
<b>BENEFICIARIO DIRECCION</b>	N.D.		CIUDAD N.D.		<b>TELEFONO</b>	
<b>NOMBRE DEL CONDUCTOR</b>	ALIRIO HERNANDEZ JESUS				<b>No. IDENTIFICACION</b>	<b>EDAD:</b> 61

**PARTICIPACION DE INTERMEDIARIOS**

<b>NOMBRE DEL PRODUCTOR</b> ALIADAS AGENCIA DE SEGUROS LTDA	<b>CLASE</b> AGENCIA COLOCADORA	<b>CLAVE</b> 11184	<b>TELEFONO</b> 7759521	<b>% PARTICIPACION</b> 100
--	------------------------------------	-----------------------	----------------------------	-------------------------------

**INFORMACION DE LA POLIZA**

FECHA DE EXPEDICION			VIGENCIA POLIZA					VIGENCIA CERTIFICADO						
DIA	MES	AÑO	INICIACION	HORA	DIA	MES	AÑO	No. DIAS	INICIACION	HORA	DIA	MES	AÑO	No. DIA
23	09	2022	TERMINACION	00 : 00	24	09	2022	365	TERMINACION	00 : 00	24	09	2022	365
				24 : 00	23	09	2023			24 : 00	23	09	2023	

**INFORMACION DEL VEHICULO ASEGURADO**

<b>CODIGO FASECOLDA</b> : 01604063	<b>PLACA:</b> SNO514	<b>ACCESORIOS</b>
<b>MARCA</b> : CHEVROLET	<b>MOTOR:</b> 6HE1410429	
<b>LINEA</b> : FTR LWB MT 7100 CC TD 4X2	<b>CHASIS:</b> JALFTR32M87000058	<b>VALOR</b>
<b>TIPO</b> : VEHICULOS DE MAS DE 3.5 TON.	<b>COLOR:</b> ROJO	NO AMPARADO
<b>MODELO</b> : 2008	<b>DISP. SEGURIDAD Y LOCALIZACION</b>	
<b>CIUDAD DE CIRCULACION</b> : IPIALES PAIS : COLOMBIA	<b>CAZADOR:</b> NO APLICA	
<b>USO</b> : COMERCIAL	<b>OTROS:</b> NO APLICA	
<b>SERVICIO</b> : PUBLICO INTERMUNICIPAL		
<b>VALOR ASEGURADO</b> : 75.300.000		
<b>VALOR A NUEVO</b> : 136.700.000		

**COBERTURAS**

**VALOR ASEGURADO**

**AMPARO**

**DEDUCIBLE**

<b>1. COBERTURA AL ASEGURADO</b>			
<b>1.1 RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL</b>			
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL LUC	2.000.000.000,00		0% Min 2 (SMMLV)
<b>2. COBERTURAS AL VEHICULO</b>			
PERDIDA TOTAL POR DANOS Y TERRORISMO	75.300.000,00		NO APLICA
PERDIDA TOTAL HURTO	75.300.000,00		NO APLICA
PERDIDA PARCIAL POR DANOS Y TERRORISMO	75.300.000,00		10 % Min 3 (SMMLV)
PERDIDA PARCIAL POR HURTO	75.300.000,00		10 % Min 3 (SMMLV)
TERREMOTO, TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA	75.300.000,00		10 % Min 3 (SMMLV)
<b>3. COBERTURAS ADICIONALES</b>			
ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO PENAL Y CIVIL		SI AMPARA	NO APLICA
PROTECCION PATRIMONIAL		SI AMPARA	NO APLICA
ASISTENCIA MAPFRE		SI AMPARA	NO APLICA
ACCIDENTES PERSONALES AL CONDUCTOR Hasta \$30,000,000		SI AMPARA	NO APLICA
ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO CIVIL		SI AMPARA	NO APLICA
AUXILIO PARALIZACION VEHICULO Hasta 8 SMDLV por 15 dias		SI AMPARA	NO APLICA

**CLAUSULAS ANEXAS:**

**DESCUENTO POR NO RECLAMACION** % (Ya aplicado en el valor de la prima).

**SE ANEXAN CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES**

<b>VALORES EN PESO COLOMBIANO</b>	<b>GASTOS DE EXPEDICIÓN</b>	<b>Subtotal en Pesos Colombianos</b>	<b>Valor en Pesos Impuesto a las Ventas</b>	<b>Total a Pagar en Pesos colombianos</b>
<b>TOTAL PRIMA NETA</b>	<b>0</b>	<b>3.270.682</b>	<b>621.430</b>	<b>3.892.112</b>

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL TOMADOR PAGARA LA PRIMA DE LA PRESENTE POLIZA, A MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA MISMA. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DE LA POLIZA Y DARA DERECHO A MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. A EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS POR LA EXPEDICION DEL CONTRATO Y SUS CERTIFICADOS Y ANEXOS.

REGIMEN COMUN, SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES, RESOLUCION 2509 DE DICIEMBRE 3/93. AGENTE RETENEDOR DEL IVA. ESTE DOCUMENTO EQUIVALE A UNA FACTURA DE CONFORMIDAD CON EL ART. 5 DECRETO 1165/96

Somos Autorretenedores según resolución 5098 de junio 21 de 2013

**MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA**

**TOMADOR**

NIT. 891.700.037-9 PBX: 6503300 FAX: 6503400 www.mapfre.com.co - clientes.mapfre.com.co A.A. 28585 Bogotá D.C., Colombia  
N.D. = NO DECLARADO

SMMLV = SALARIO MINIMO MENSUAL LEGAL VIGENTE.  
SMDLV = SALARIO MINIMO DIARIO LEGAL VIGENTE.

VTE-095-ABR/03

Estimado cliente, para conocer los condicionados del producto contratado y una amplia información sobre nuestros productos y servicios puede consultar la página web [www.mapfre.com.co](http://www.mapfre.com.co).

**POLIZA DE AUTOMOVILES  
COLECTIVA PESADOS-SEMIPESADOS**

HOJA 2 de 3

**INICIACION  
COPIA**

Poliza Grupo 1901122900122 ALIADAS AGENCIA DE SEGUROS

Ref. de Pago: 31537358207

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA  
VICIADO

**INFORMACION GENERAL**

<b>RAMO / PRODUCTO</b> 103/ 161	<b>POLIZA</b> 1901122003587	<b>CERTIFICADO</b> 0	<b>FACTURA</b>	<b>OPERACION</b>	<b>OFICINA MAPFRE</b> PASTO	<b>DIRECCION OF. MAPFRE</b> Calle 19 No.30-80 Barrio las Cuadras
<b>TOMADOR DIRECCION</b>	ALIRIO HERNANDEZ JESUS CL 7 # 4 - 60			CIUDAD IPIALES	<b>NIT / C.C.</b> 13010984 <b>TELEFONO</b> 7252422	
<b>ASEGURADO DIRECCION</b>	ALIRIO HERNANDEZ JESUS CL 7 # 4 - 60			CIUDAD IPIALES	<b>NIT / C.C.</b> 13010984 <b>TELEFONO</b> 7252422	<b>FEC. NACIMIENTO</b>
<b>ASEGURADO DIRECCION</b>	N.D.			CIUDAD N.D.	<b>NIT / C.C.</b>	<b>GENERO</b>
<b>ASEGURADO DIRECCION</b>	N.D.				<b>TELEFONO</b>	
<b>BENEFICIARIO DIRECCION</b>	ALIRIO HERNANDEZ JESUS CL 7 # 4 - 60			CIUDAD IPIALES	<b>NIT / C.C.</b> 13010984 <b>TELEFONO</b> 7252422	
<b>BENEFICIARIO DIRECCION</b>	N.D.			CIUDAD N.D.	<b>NIT / C.C.</b>	
<b>BENEFICIARIO DIRECCION</b>	N.D.				<b>TELEFONO</b>	
<b>NOMBRE DEL CONDUCTOR</b>	ALIRIO HERNANDEZ JESUS				<b>No. IDENTIFICACION</b>	<b>EDAD:</b> 61

**PARTICIPACION DE INTERMEDIARIOS**

<b>NOMBRE DEL PRODUCTOR</b> ALIADAS AGENCIA DE SEGUROS LTDA	<b>CLASE</b> AGENCIA COLOCADORA	<b>CLAVE</b> 11184	<b>TELEFONO</b> 7759521	<b>% PARTICIPACION</b> 100
--	------------------------------------	-----------------------	----------------------------	-------------------------------

**INFORMACION DE LA POLIZA**

FECHA DE EXPEDICION			VIGENCIA POLIZA					VIGENCIA CERTIFICADO						
DIA	MES	AÑO	INICIACION	HORA	DIA	MES	AÑO	No. DIAS	INICIACION	HORA	DIA	MES	AÑO	No. DIA
23	09	2022	TERMINACION	00 : 00	24	09	2022	365	TERMINACION	00 : 00	24	09	2022	365
				24 : 00	23	09	2023			24 : 00	23	09	2023	

**ACCIDENTES PERSONALES AL CONDUCTOR**

Mediante este amparo se cubre la muerte o invalidez total y permanente que sufra el conductor en el vehículo asegurado, ocurrida como consecuencia única y exclusiva de un accidente de tránsito, es decir un acontecimiento súbito, accidental, e independiente de su voluntad.

Definiciones:

- Muerte Accidental: Si como consecuencia de un accidente de tránsito en el vehículo asegurado, el conductor fallece dentro de los ciento ochenta (180) días siguientes a la ocurrencia del mismo, la Compañía pagará a los Beneficiarios de Ley indicados en el artículo 1142 del Código Civil, la suma asegurada para este Amparo indicada en la carátula de la poliza.

- Invalidez Total y Permanente: Si como consecuencia de un accidente de tránsito en el vehículo asegurado, el conductor sufre una lesion o lesiones que le causen una invalidez total y permanente, diagnosticada dentro de los 180 días siguientes a la ocurrencia del mismo, la Compañía pagará el valor indicado en la carátula de la poliza.

Para efectos de este seguro se entenderá por invalidez total y permanente, las lesiones orgánicas o alteraciones funcionales incurables que de por vida impidan al asegurado desempeñar cualquier ocupacion o empleo remunerado.

Edades de Ingreso y Permanencia para conductor. La edad mínima de ingreso a esta cobertura es dieciocho años ((18), la máxima de sesenta y cinco años (65) y la permanencia hasta los (70) setenta años.

Si el conductor no cumple las edades mínimas de ingreso o de permanencia, la presente cobertura no producirá efecto alguno.

Exclusiones:

- Muerte del conductor cuando sea menor de 18 años o mayor de 70 años.
- El Homicidio, salvo el ocurrido en accidente de tránsito.
- Suicidio voluntario o involuntario.
- Cuando siendo conductor, se encuentre en forma voluntaria bajo la influencia de bebidas embriagantes o de alucinogenos .
- Enfermedad mental y fisiologica preexistente que impida la conduccion de vehículos.
- En ejercicio de funciones de tipo militar, policivo, seguridad o vigilancia pública o privada.
- El fallecimiento ocurrido después de los ciento ochenta (180) días siguientes a la ocurrencia del accidente.

Precisiones y Deducciones:

- Las coberturas operan en exceso de lo reconocido legalmente por el Seguro obligatorio de Daños Corporales causados a las personas en accidentes de tránsito.

- La suma que la Compañía hubiera pagado a un asegurado o beneficiario por el Amparo de Invalidez total y permanente, excluirá de la indemnizacion que pueda corresponder a ese conductor por el amparo de Muerte Accidental o viceversa.

Suma Asegurada:

El valor asegurado para el conductor será el indicado en la carátula de la poliza.

Para que la presente cobertura sea efectiva debe estar expresamente consignada en la caratula de la poliza.

REGIMEN COMUN, SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES, RESOLUCION 2509 DE DICIEMBRE 3/93. AGENTE RETENEDOR DEL IVA. ESTE DOCUMENTO EQUIVALE A UNA FACTURA DE CONFORMIDAD CON EL ART. 5 DECRETO 1165/96

Somos Autorretenedores según resolución 5098 de junio 21 de 2013

**MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA**

**TOMADOR**

NIT. 891.700.037-9 PBX: 6503300 FAX: 6503400 www.mapfre.com.co - clientes.mapfre.com.co A.A. 28585 Bogotá D.C., Colombia  
N.D. = NO DECLARADO

SMMLV = SALARIO MINIMO MENSUAL LEGAL VIGENTE.  
SMDLV = SALARIO MINIMO DIARIO LEGAL VIGENTE.

VTE-095-ABR/03

Estimado cliente, para conocer los condicionados del producto contratado y una amplia información sobre nuestros productos y servicios puede consultar la página web [www.mapfre.com.co](http://www.mapfre.com.co).

**POLIZA DE AUTOMOVILES  
COLECTIVA PESADOS-SEMIPESADOS**

HOJA 3 de 3

**INICIACION  
COPIA**

Poliza Grupo 1901122900122 ALIADAS AGENCIA DE SEGUROS

Ref. de Pago: 31537358207

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA  
VICIADO

**INFORMACION GENERAL**

<b>RAMO / PRODUCTO</b> 103/ 161	<b>POLIZA</b> 1901122003587	<b>CERTIFICADO</b> 0	<b>FACTURA</b>	<b>OPERACION</b>	<b>OFICINA MAPFRE</b> PASTO	<b>DIRECCION OF. MAPFRE</b> Calle 19 No.30-80 Barrio las Cuadras
<b>TOMADOR DIRECCION</b>	ALIRIO HERNANDEZ JESUS CL 7 # 4 - 60			CIUDAD IPIALES	<b>NIT / C.C.</b> 13010984 <b>TELEFONO</b> 7252422	
<b>ASEGURADO DIRECCION</b>	ALIRIO HERNANDEZ JESUS CL 7 # 4 - 60			CIUDAD IPIALES	<b>NIT / C.C.</b> 13010984 <b>TELEFONO</b> 7252422	<b>FEC. NACIMIENTO</b>
<b>ASEGURADO DIRECCION</b>	N.D.			CIUDAD N.D.	<b>NIT / C.C.</b>	<b>GENERO</b>
<b>ASEGURADO DIRECCION</b>	N.D.			CIUDAD N.D.	<b>TELEFONO</b>	
<b>BENEFICIARIO DIRECCION</b>	ALIRIO HERNANDEZ JESUS CL 7 # 4 - 60			CIUDAD IPIALES	<b>NIT / C.C.</b> 13010984 <b>TELEFONO</b> 7252422	
<b>BENEFICIARIO DIRECCION</b>	N.D.			CIUDAD N.D.	<b>NIT / C.C.</b>	
<b>BENEFICIARIO DIRECCION</b>	N.D.			CIUDAD N.D.	<b>TELEFONO</b>	
<b>NOMBRE DEL CONDUCTOR</b>	ALIRIO HERNANDEZ JESUS				<b>No. IDENTIFICACION</b>	<b>EDAD:</b> 61

**PARTICIPACION DE INTERMEDIARIOS**

<b>NOMBRE DEL PRODUCTOR</b> ALIADAS AGENCIA DE SEGUROS LTDA	<b>CLASE</b> AGENCIA COLOCADORA	<b>CLAVE</b> 11184	<b>TELEFONO</b> 7759521	<b>% PARTICIPACION</b> 100
--	------------------------------------	-----------------------	----------------------------	-------------------------------

**INFORMACION DE LA POLIZA**

FECHA DE EXPEDICION			VIGENCIA POLIZA					VIGENCIA CERTIFICADO						
DIA	MES	AÑO	INICIACION	HORA	DIA	MES	AÑO	No. DIAS	INICIACION	HORA	DIA	MES	AÑO	No. DIA
23	09	2022	TERMINACION	00 : 00	24	09	2022	365	TERMINACION	00 : 00	24	09	2022	365
				24 : 00	23	09	2023			24 : 00	23	09	2023	

**PLAN DE PAGO POR PERIODO**

AÑO	MES	VALOR FACTURA ANTERIOR	VALOR DEL MOVIMIENTO	VALOR ACTUAL
2022	SEPTIEMBRE	0	324.339	324.339
2022	OCTUBRE	0	324.343	324.343
2022	NOVIEMBRE	0	324.343	324.343
2022	DICIEMBRE	0	324.343	324.343
2023	ENERO	0	324.343	324.343
2023	FEBRERO	0	324.343	324.343
2023	MARZO	0	324.343	324.343
2023	ABRIL	0	324.343	324.343
2023	MAYO	0	324.343	324.343
2023	JUNIO	0	324.343	324.343
2023	JULIO	0	324.343	324.343
2023	AGOSTO	0	324.343	324.343
<b>TOTAL PRIMA</b>				<b>3.892.112</b>

REGIMEN COMUN, SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES, RESOLUCION 2509 DE DICIEMBRE 3/93. AGENTE RETENEDOR DEL IVA. ESTE DOCUMENTO EQUIVALE A UNA FACTURA DE CONFORMIDAD CON EL ART. 5 DECRETO 1165/96  
Somos Autorretenedores según resolución 5098 de junio 21 de 2013



**MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA**

**TOMADOR**

NIT: 891.700.037-9 PBX: 6503300 FAX: 6503400 www.mapfre.com.co - clientes.mapfre.com.co A.A. 28585 Bogotá D.C., Colombia  
N.D. = NO DECLARADO

SMMLV = SALARIO MINIMO MENSUAL LEGAL VIGENTE.  
SMDLV = SALARIO MINIMO DIARIO LEGAL VIGENTE.

VTE-095-ABR/03

Estimado cliente, para conocer los condicionados del producto contratado y una amplia información sobre nuestros productos y servicios puede consultar la página web [www.mapfre.com.co](http://www.mapfre.com.co).