



Bogotá, D. C., Julio 19 de 2022  
SGD 2022011566356

Dr.  
**Alfredo Cepeda**  
División Recursos Físicos  
**Universidad Distrital Francisco Jose de Caldas**  
Cra. 7 N. 40-53 piso 6  
Ciudad

**Asunto: Póliza de Accidentes Personales Estudiantil N. 33-68-1000004755**

Respetado Alfredo.

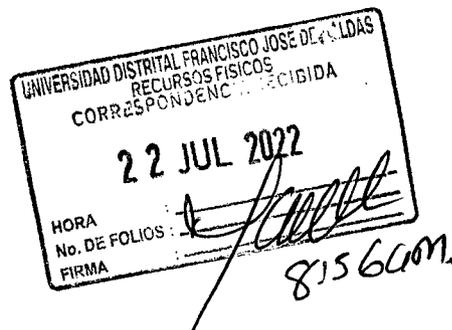
De manera atenta hacemos entrega de los documentos expedidos en aplicación a la póliza citada en el asunto expedida por Seguros de Vida del Estado, conforme a la Convocatoria Publica N. 004 del 2022.

Consideramos importante indicar que adelantamos la verificación de la póliza en mención, determinando que las condiciones técnico-económicas de cobertura corresponden efectivamente a las condiciones ofertadas y/o adjudicadas. Por lo anterior quedamos atentos al envío del listado de estudiantes del segundo semestre 2022.

Gracias por su colaboración y quedamos atentos a sus importantes comentarios.

Cordial saludo,

**EDINSON OCHOA PEÑA**  
Director de Servicio al Cliente



Certificado SC 10184

Aon Risk Services Colombia S.A. | Corredores de Seguros  
CAD, Carrera 30 N° 25 – 90, Torre A, Piso 11 | Bogotá D.C., Colombia  
t: + 571. 2347600 | f: + 571.6381999  
Certificado de Inscripción No. 056 del 16 de marzo de 1979 de la Superintendencia Financiera de Colombia





NIT. 860.009.174-4

**POLIZA ACCIDENTES PERSONALES INTEGRAL ESTUDIANTIL**

Nro. 33-68-1000004755

SUCURSAL CALLE 100	FECHA DE EXPEDICION			VIGENCIA SEGURO						TIPO DE DOCUMENTO NEGOCIO NUEVO
	DIA 05	MES 07	AÑO 2022	DESDE LAS 24 HORAS			HASTA LAS 24 HORAS			
				DIA 31	MES 07	AÑO 2022	DIA 31	MES 07	AÑO 2023	

**DATOS TOMADOR**

NOMBRE	UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSE DE CALDAS	DOCUMENTO:	NIT 899999230-7
DIRECCION	CRA 7 # 40 B - 53	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL
		TELEFONO	3239300

ASEGURADOS: ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSE DE CA  
 BENEFICIARIOS: LOS DE LEY

INTERMEDIARIOS		DISTRIBUCION DEL COASEGURO			
INTERMEDIARIO	PARTICIPACION	NOMBRE COMPANIA	% PART	VALOR ASEG.	PRIMA
991131 WILLIS TOWERS WATSON COLOMBIA COR	15 %				
971116 AON RISK SERVICES COLOMBIA S.A CO	70 %				
991135 DELIMA MARSH S.A. LOS CORREDORES	15 %				

**INFORMACION DEL RIESGO**

CATEGORIA: UNIVERSIDAD FRANCISCO JOSE DE CALDAS 2022-2023

AMPAROS	SUMA ASEGURADA
AXILIO FUNERARIO POR MUERTE ACCIDENTAL	3,800,000.00
GASTOS MEDICOS POR REEMBOLSO POR ENFERMEDADES AMPARADAS	5,200,000.00
GASTOS DE TRASLADO POR ACCIDENTE	800,000.00
GASTOS MEDICOS POR ACCIDENTE	5,000,000.00
INHABILITACION, INVALIDEZ, DESMEMBRACION O INCAPACIDAD TOTALY PERMANENTE POR ACCIDENTE	10,800,000.00
MUERTE ACCIDENTAL	10,800,000.00
MUERTE POR CUALQUIER CAUSA	10,800,000.00
REHABILITACION INTEGRAL POR INVALIDEZ A CAUSA DE ACCIDENTE	12,000,000.00
RIESGOS BIOLÓGICOS	4,000,000.00
GASTOS MEDICOS POR ENFERMEDADES TROPICALES	1,200,000.00

PRIMA SEMESTRAL	0.00	IVA	0.00	TOTAL A PAGAR:	0.00
-----------------	------	-----	------	----------------	------

**OBSERVACIONES**  
 TOMADOR : UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSE DE CALDAS  
 NIT No. : 860.013.798-5.  
 SEGUARADOS : ALUMNOS UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSE DE CALDAS  
 BENEFICIARIOS : LOS DE LEY  
 VIGENCIA : DESDE : 31 DE JULIO DE 2.022. A LAS 24:00 HORAS  
 HASTA : 31 DE JULIO DE 2.023. A LAS 24:00 HORAS  
 ...CONTINUA PAG. SIGUIENTE

PLAN DE PAGOS: CONTADO CONDUCTO DE PAGOS: DIRECTO EFECTIVO  
 Hacen parte de la presente Póliza, las condiciones Generales contenidas en la forma 0, ADJUNTA.

Articulo 1152. Salvo lo previsto en el Articulo siguiente 1153, el no pago de las primas dentro del mes siguiente a la fecha de cada vencimiento, producirá la terminación del contrato sin que el asegurador tenga derecho para exigirias.

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN LA CIUDAD DE BOGOTA, D.C. A LOS 5 DIAS DEL MES DE JULIO DEL AÑO 2022

33-68-1000004755

FIRMA VIDEASTADO

FIRMA DEL TOMADOR



**SEGUROS  
DE VIDA DEL  
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.174-4

**POLIZA ACCIDENTES PERSONALES INTEGRAL ESTUDIANTIL**

**33-68-100004755**

<b>SUCURSAL</b> CALLE 100	<b>DOCUMENTO</b> NIT 899999230-7	<b>TOMADOR</b> UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSE DE CALDAS	<b>TIPO DE DOCUMENTO</b> NEGOCIO NUEVO
------------------------------	-------------------------------------	--	---

**OBSERVACIONES**

FACTURACION : SEMESTRAL - ANTICIPADA.

**CONDICIONES TECNICAS**

- Objeto del Seguro: Amparar contra el riesgo de Muerte Accidental así como los amparos descritos a continuación a los estudiantes de la Universidad vinculados mediante matrícula académica.
  - Estudiantes asegurados 29.516 personas promedio por semestre.
  - Beneficiarios Segun formato de designacion de beneficiarios propuesto por el oferente o los de Ley.
  - Modalidad de la póliza El cobro de prima se realiza con una relacion inicial por semestre suministrada por el Tomador con cada uno de los asegurados, y de acuerdo con sus necesidades, realiza reportes de nuevos asegurados durante cada periodo academico durante la vigencia contratada, para los cuales genera cobro de prima adicional. Se aclara que se expedira la caratula de la póliza matriz de accidentes personales y con el listado de estudiantes matriculados se expedira el cobro del semestre correspondiente.
  - Coberturas y Limites Valor asegurado individual
    - Muerte accidental incluyendo cualquier causa y homicidio: Cuando dentro de los 180 dias comunes a la ocurrencia de un accidente amparado para este seguro, el asegurado falleciere, la Aseguradora pagara a los Beneficiarios la totalidad de la suma individual asegurada \$ 10.800.000
    - Incapacidad Total y Permanente \$ 10.800.000
    - Desmembracion e Invalidez Accidental: Cuando dentro de los 180 dias comunes a la ocurrencia de un accidente amparado para este seguro, el asegurado padeciere como consecuencia de dicho evento alguna de las pérdidas o inutilizaciones, la Aseguradora pagara el porcentaje acordado de la suma individual asegurada \$ 10.800.000
    - Rehabilitacion integral \$ 12.000.000
    - Riesgos biologicos: Atencion integral del paciente que sufra accidente con riesgo biologico, incluyendo pero sin limitarse a: i.- tratamiento medico y hospitalario, ii. asistencia farmaceutica, iii. los exámenes de diagnostico y control requeridos despues del tratamiento, iv.- exámenes de diagnostico que se lleguen a requerir en la persona fuente del riesgo biologico; todo lo anterior de acuerdo con el protocolo existente en la Universidad para el manejo del Riesgo Biologico. \$ 4.000.000
    - Enfermedades Amparadas. Cancer, Poliomieltitis, Leucemia, Tetanos, Escarlatina, Sida, VIH, Meningitis, Afeccion Renal Cronica, Sindrome Guillan Barre, Lupus. \$ 5.200.000
    - Auxilio Funerario por muerte accidental: La indemnizacion por auxilio funerario se pagara a quien demuestre ser beneficiario del asegurado fallecido hasta el valor acordado en la póliza. \$ 3.800.000
    - Gastos medicos y hospitalarios por accidente: Cuando dentro de los 180 dias comunes a la ocurrencia de un accidente amparado para este seguro, el asegurado tuviere que recibir atencion medica como consecuencia de las lesiones sufridas en dicho evento, la Aseguradora reembolsara el valor de los honorarios pagados a tales profesionales o prestara servicios mediante convenios (IPS), con los cuales tenga acuerdos, hasta la suma asegurada acordada para este concepto. \$ 5.000.000
- ...CONTINUA PAG. SIGUIENTE

**TOTAL ANUAL A PAGAR: 0.00**

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O AMENOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCE LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO DE SEGURO Y DARA DERECHO A VIDESTADO, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN LA CIUDAD DE BOGOTA, D.C. A LOS 5 DIAS DEL MES DE JULIO DEL AÑO 2022

33-68-100004755

FIRMA VESTADO

FIRMA DEL TOMADOR

Carrera 45A No. 102 A - 34 BOGOTA, D.C.

ASEGURADO



**SEGUROS  
DE VIDA DEL  
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.174-4

**POLIZA ACCIDENTES PERSONALES INTEGRAL ESTUDIANTIL**

**33-68-100004755**

<b>SUCURSAL</b> CALLE 100	<b>DOCUMENTO</b> NIT 899999230-7	<b>TOMADOR</b> UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSE DE CALDAS	<b>TIPO DE DOCUMENTO</b> NEGOCIO NUEVO
------------------------------	-------------------------------------	--	---

**OBSERVACIONES**

Enfermedades tropicales. Evento \$1.200.000 / Vigencia \$4.800.000

Gastos de traslado opera por reembolso. \$ 800.000

La cobertura opera 24/7

6. Clausulas y/o condiciones adicionales. Para aquellas clausulas y/o condiciones adicionales para las que no se indique sublimite se entienda que estas operan al 100%.

Clausula de aplicacion de condiciones particulares. Queda expresamente acordado y convenido, que la aseguradora acepta las condiciones basicas tecnicas establecidas en este anexo en los terminos señalados en el mismo; por lo tanto, en caso de existir discrepancia entre los ofrecimientos contenidos en las CONDICIONES TECNICAS BASICAS OBLIGATORIAS frente a la propuesta, los textos de los ejemplares de las pólizas, certificados, anexos o cualquier otro documento; prevalece la informacion y condiciones enunciadas en las CONDICIONES TECNICAS BASICAS OBLIGATORIAS establecidas.

Amparo automatico para estudiantes que por error u omision no se hayan informado al inicio del seguro. Queda entendido, convenido y aceptado que no obstante lo que en contrario se diga en las condiciones generales de la póliza, el presente anexo se extiende a cubrir automaticamente todo asegurado que por error u omision no se haya informado al inicio del seguro, obligandose el tomador a informar a la compañía dentro de los 60 dias siguientes a la iniciacion de vigencia de la póliza. La prima adicional se liquidara con base en las tasas contratadas. Amparo automatico para nuevos asegurados sin requisitos de asegurabilidad. Queda entendido, convenido y aceptado que no obstante lo que en contrario se diga en las Condiciones Generales de la póliza, el presente anexo se extiende a cubrir automaticamente a todos los alumnos de la UNIVERSIDAD, desde el momento de su vinculacion a traves de la matricula academica.

Ampliacion del plazo para aviso de no renovacion o prorroga de la póliza. En el caso de que la aseguradora decida no otorgar renovacion o prorroga del contrato de seguro, debera dar aviso de ello al asegurado con no menos de noventa (90) dias de antelacion a la fecha de vencimiento de la póliza, en caso contrario se dara por entendido que la Aseguradora acepta la renovacion o prorroga, previa autorizacion del tomador, hasta el limite legal establecido para la adiccion de los contratos y manteniendo las mismas condiciones ofertadas en este proceso. Ampliacion del plazo para aviso de siniestro. Mediante la presente condicion las partes acuerdan y convienen la extension del termino de aviso de la ocurrencia del siniestro por parte del tomador, lo cual puede suceder dentro de los sesenta (60) dias siguientes a la fecha en que lo haya conocido o debido conocer.

Concurrencia de amparos, clausulas y/o condiciones. Queda entendido, convenido y aceptado, que si dos o mas amparos, clausulas o condiciones otorgan cobertura a un mismo evento, se indemnizara con aquella que ofrezca mayor proteccion para los intereses del asegurado. De igual manera prevaleceran los amparos, clausulas o condiciones que otorguen cobertura, sobre aquellos que las excluyan. En todo caso y ante cualquier discrepancia sobre cual es el amparo, clausula o condicion aplicable a un caso determinado, se aplicara aquella que determine el asegurado de acuerdo a su conveniencia.

Continuidad de cobertura sin exigencia de requisitos de asegurabilidad. Mediante esta clausula se otorga continuidad de cobertura sin exigencia de requisitos de asegurabilidad ni condicionamientos especiales, para los estudiantes que ...CONTINUA PAG. SIGUIENTE

**TOTAL ANUAL A PAGAR:**

**0.00**

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O AMENOS QUE SE EXIDIDA CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO DE SEGURO Y DARA DERECHO A VIDESTADO, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO."

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN LA CIUDAD DE BOGOTA, D.C. A LOS 5 DIAS DEL MES DE JULIO DEL AÑO 2022

33-68-100004755

FIRMA VCESTADO

FIRMA DEL TOMADOR

Carrera 45A No. 102 A - 34 BOGOTA, D.C.

ASEGURADO



**SEGUROS  
DE VIDA DEL  
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.174-4

**POLIZA ACCIDENTES PERSONALES INTEGRAL ESTUDIANTIL**

**33-68-100004755**

<b>SUCURSAL</b> CALLE 100	<b>DOCUMENTO</b> NIT 899999230-7	<b>TOMADOR</b> UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSE DE CALDAS	<b>TIPO DE DOCUMENTO</b> NEGOCIO NUEVO
------------------------------	-------------------------------------	--	---

**OBSERVACIONES**

hayen estado asegurados en las polizas, por lo tanto no se aplicaran preexistencias.

Convenios con Instituciones prestadoras de Salud. El proponente se obliga a suscribir y mantener durante la vigencia de la poliza convenios con instituciones medicas, las cuales atenderan a los pacientes con la sola presentacion del carne estudiantil o copia de la matricula academica.

Edades de ingreso y permanencia: Ingreso 14 años y permanencia ilimitada.

Errores, omisiones e inexactitudes no intencionales. Queda entendido, convenido y aceptado que si el tomador incurriese en errores, omisiones e inexactitudes imputables a el y al asegurado, el contrato no sera nulo ni habra lugar a la aplicacion del inciso tercero del articulo 1058 del codigo de comercio sobre reduccion porcentual de la prestacion asegurada. En este caso, se liquidara la prima adecuada al verdadero estado del riesgo.

Extension de cobertura para todos los amparos: Brinda proteccion al asegurado por cualquier hecho violento ajeno al ejercicio de sus funciones.

Modificaciones a favor del asegurado. Si durante la vigencia de la poliza se presentan modificaciones a las condiciones de la poliza que representen un beneficio a favor del asegurado, sin que impliquen un aumento a la prima originalmente pactada, tales modificaciones se consideran automaticamente incorporadas a la poliza.

Modificacion de condiciones. Mediante esta condicion la Aseguradora acepta que los cambios o modificaciones a las condiciones de la presente poliza, seran acordados mutuamente entre la aseguradora y el asegurado. El certificado, documento o comunicaciones que se expidan para formalizarlos debe ser firmado, en señal de aceptacion, por un representante legal del asegurado o funcionario autorizado, prevaleciendo sobre las condiciones de esta poliza.

No exigencia de solicitud ni requisitos de asegurabilidad. Queda entendido, convenido y aceptado que la compañía no exigira solicitud individual a los asegurados ni requisitos de asegurabilidad, quedando sin efecto las disposiciones que en contrario contengan las condiciones generales y particulares del seguro.

Revocacion por parte del asegurado sin penalizacion (Liquidacion a corto plazo). La aseguradora contempla bajo esta clausula que la poliza podra ser revocada unilateralmente por el Asegurado en cualquier momento de la vigencia del seguro, mediante noticia escrita enviada a su direccion comercial o a su ultima direccion registrada. La prima de seguro no devengada sera liquidada a prorrata.

Gestion por servicio de recaudo de primas: Retorno para Universidad Distrital Francisco Jose de Caldas del 8º sobre las primas facturadas en el semestre, por concepto de la gestion por servicio de recaudo de las primas, valor el cual le sera entregado a la Universidad una vez finalizado el semestre estudiantil.

**VALOR Y FORMA DE PAGO**

La Universidad Distrital Francisco Jos de Caldas pagar el valor de las primas dentro de los treinta (30) dias calendario siguientes a la fecha de entrega de las plizas, acompañada de la certificacin de estar al da en el cumplimiento de sus obligaciones al Sistema Integral de Seguridad Social y Parafiscales, expedida por el revisor fiscal, previa certificacin por parte del supervisor, en la cual conste haber recibido a satisfaccin las respectivas plizas en las condiciones contratadas. Se adjuntarn, adems, los documentos de que tratan las Circulares Nos. 1 y 2 de 2016 de la Divisin de Recursos Financieros de la Universidad Distrital Francisco Jos de Caldas.  
Si las plizas no han sido correctamente elaboradas, el trmino para el pago slo empezara a contarse desde la fecha en que ...CONTINUA PAG. SIGUIENTE

**TOTAL ANUAL A PAGAR:**

**0.00**

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O AMENOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCE LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO DE SEGURO Y DARA DERECHO A VIDEOTADO, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN LA CIUDAD DE BOGOTA, D.C. A LOS 5 DIAS DEL MES DE JULIO DEL AÑO 2022

33-68-100004755

FIRMA VIDEOTADO

FIRMA DEL TOMADOR

Carrera 45A No. 102 A - 34 BOGOTA, D.C.

ASEGURADO



**SEGUROS  
DE VIDA DEL  
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.174-4

**POLIZA ACCIDENTES PERSONALES INTEGRAL ESTUDIANTIL**

**33-68-100004755**

<b>SUCURSAL</b> CALLE 100	<b>DOCUMENTO</b> NIT 899999230-7	<b>TOMADOR</b> UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSE DE CALDAS	<b>TIPO DE DOCUMENTO</b> NEGOCIO NUEVO
------------------------------	-------------------------------------	--	---

**OBSERVACIONES**

se presenten en debida forma. Las demoras en el pago originadas por la presentacin incorrecta de los documentos requeridos sern responsabilidad de la aseguradora y no tendr por ello derecho al pago de intereses o compensacin de ninguna naturaleza.

PRIMA SEMESTRAL POR ALUMNO: \$3.800

LA UNIVERDIAD INFORMA QUE REQUIERE STIKERS PARA LOS ESTUDIANTES

**TOTAL ANUAL A PAGAR:**

**0.00**

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O AMENOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCE LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO DE SEGURO Y DARA DERECHO A VIDESTADO, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO."

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN LA CIUDAD DE BOGOTA, D.C. A LOS 5 DIAS DEL MES DE JULIO DEL AÑO 2022

33-68-100004755

**FIRMA VESTADO**

**FIRMA DEL TOMADOR**

Carrera 45A No. 102 A - 34 BOGOTA, D.C.

ASEGURADO



**SEGUROS  
DE VIDA DEL  
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.174-4

## POLIZA DE SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES INTEGRAL ESTUDIANTIL

SUCURSAL CALLE 100	CERTIFICADO DE NEGOCIO NUEVO	POLIZA No. 1000004755	ANEXO No. 0
TOMADOR UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSE DE CALDAS		NIT 899999230-7	
DIRECCION CRA 7 # 40 B - 53	CIUDAD BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELEFONO 3239300	
ASEGURADOS: ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSE DE CA			
BENEFICIARIOS: LOS DE LEY			

### CLAUSULAS DE LA POLIZA

Clausulado

CLAUSULADO FORMA 14/05/2021 1419 P 31 00000E-VAPE-004A DR01  
NOTA TECNICA FORMA 14/05/2021 1419 NT-P 31 AP\_ACC\_ESTUDIA\_2

**POLIZA ACCIDENTES PERSONALES INTEGRAL ESTUDIANTIL**



**SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.174-4

Nro. 33-68-100004755

SUCURSAL CALLE 100	FECHA DE EXPEDICION			VIGENCIA SEGURO						TIPO DE DOCUMENTO NEGOCIO NUEVO
	DIA 05	MES 07	AÑO 2022	DESDE LAS 24 HORAS			HASTA LAS 24 HORAS			
				DIA 31	MES 07	AÑO 2022	DIA 31	MES 07	AÑO 2023	

**DATOS TOMADOR**

NOMBRE	UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSE DE CALDAS	DOCUMENTO:	NIT 899999230-7
DIRECCION	CRA 7 # 40 B - 53	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL
		TELEFONO	3239300

ASEGURADOS: ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSE DE CA  
 BENEFICIARIOS: LOS DE LEY

INTERMEDIARIOS		DISTRIBUCION DEL COASEGURO			
INTERMEDIARIO	PARTICIPACION	NOMBRE COMPAÑIA	% PART	VALOR ASEG.	PRIMA
991131 WILLIS TOWERS WATSON COLOMBIA COR	15 %				
971116 AON RISK SERVICES COLOMBIA S.A CO	70 %				
991135 DELIMA MARSH S.A. LOS CORREDORES	15 %				



**PAGINA WEB**

**CORRESPONSALES BANCARIOS**

**Pagos con convenio \* No aplica para transferencias**

**Banco de Bogotá**

Seguros de Vida del Estado Cuenta Corriente 008465452

**Grupo Bancolombia**

Seguros de Vida del Estado Cuenta Convenio 47190

PRIMA	SEMESTRAL	0.00	IVA	0.00	TOTAL A PAGAR:	0.00
-------	-----------	------	-----	------	----------------	------

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO DE SEGURO Y DARA DERECHO A VIDEOSTADO PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCAION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.\*

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN LA CIUDAD DE BOGOTA, D.C. A LOS 5 DIAS DEL MES DE JULIO DEL AÑO 2022

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR
EFFECTIVO		
CHEQUE		
TOTAL \$		

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE