

Barranquilla, 06 de julio de 2018

Señor  
Servicios Financieros S.A. Serfinansa Co Mpañia  
De Financiamiento  
Cl 72 # 54 – 35 Edificio Serfinansa Brr Prado  
Barranquilla – Atlantico  
099-1111

Asunto: Entrega documentos  
Seguro Vida Clásico 1646201

Estimado señor :

Para SURA es muy importante que usted se encuentre en todo momento enterado de los movimientos que se realizan en sus pólizas y que reciba información sobre todas las soluciones que tiene contratadas con nosotros.

En esta ocasión hacemos entrega de los documentos en los que se relacionan las operaciones realizadas en su póliza.

Si desea más información sobre nuestros planes y servicios, comuníquese con su asesor o contáctenos a través de la línea de atención al cliente, en Bogotá, Cali y Medellín en el teléfono 437 8888, para el resto del país, marcando 01 800 051 8888.

Lo invitamos para que visite nuestra página [www.sura.com](http://www.sura.com)

Cordialmente,

**Seguros SURA.**

NÚMERO DE PÓLIZA <b>1646201-0</b>	DOCUMENTO NÚMERO <b>96013659</b>
--------------------------------------	-------------------------------------

TOMADOR <b>SERVICIOS FINANCIEROS S.A. SERFINANSA CO MPAÑIA DE FINANCIAMIENTO</b>	NIT <b>8600431866</b>
---	--------------------------

OPER.	# RGO	ID ASEGURADO	ID AFILIADO	NOMBRE DEL ASEGURADO	EDAD	PAR.	% EXTRA PRIMA	VALOR ASEGURADO VIDA	VALOR ASEGURADO AP	VALOR ASEGURADO RENTA	FECHA OPERACIÓN	PRIMA ASEGURADO
I	1	A8600431866	A8600431866	SERVICIOS FINANCIEROS S.A. SERFINANSA CO MPAÑ	-1	AF	0	1			2018/06/01	0
<b>TOTALES</b>												0

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Señor (a)  
SERVICIOS FINANCIEROS S.A. SERFINANSA  
COMPAÑIA DE FINANCIAMIENTO  
CL 72 # 54 - 35 EDIFICIO SERFINANSA BRR PRADO  
BARRANQUILLA  
099 - 1111

CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN BARRANQUILLA, 06 DE JULIO DE 2018	NÚMERO DE PÓLIZA <b>1646201-0</b>	REFERENCIA DE PAGO <b>08396013659</b>
INTERMEDIARIO SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	CÓDIGO 1111	OFICINA 099
		DOCUMENTO NÚMERO <b>96013659</b>

TOMADOR <b>SERVICIOS FINANCIEROS S.A. SERFINANSA COMPAÑIA DE FINANCIAMIENTO</b>	NIT <b>8600431866</b>
--	--------------------------

ASEGURADO  
**VER CERTIFICADO INDIVIDUAL DOCUMENTO ADJUNTO**

BENEFICIARIO  
**VER CERTIFICADO INDIVIDUAL DOCUMENTO ADJUNTO**

DIRECCIÓN DE COBRO <b>CL 72 # 54 - 35 EDIFICIO SERFINANSA BRR PRADO</b>	CIUDAD <b>BARRANQUILLA</b>	TELÉFONO <b>3509110</b>
--	-------------------------------	----------------------------

COBERTURAS	NRO. ASEGURADOS	VALOR ASEGURADO	PRIMA
VIDA		\$	\$0
Inv., pérdida o inutilización por EFG o Accidente		\$	\$0

VIGENCIA DEL MOVIMIENTO DESDE	HASTA	DÍAS	PRIMA MENSUAL	I.V.A	TOTAL A PAGAR
<b>01-JUN-2018</b>	<b>01-JUN-2019</b>	<b>365</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>


VALOR A PAGAR EN LETRAS  
**CERO PESOS M/L**

VIGENCIA DEL SEGURO DESDE	HASTA	FORMA DE PAGO	FRECUENCIA DE AJUSTE	TIPO DE AJUSTE	PRODUCCIÓN ACTUAL	PRODUCCION PROYECTADA EN RENOVACION
<b>01-JUN-2018</b>	<b>01-JUN-2019</b>	<b>MENSUAL</b>	<b>DIARIO</b>	<b>AJUSTE NORMAL</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$0</b>

DOCUMENTO DE:

**GRANDES CONTRIBUYENTES.**  
**RESPONSABLES DEL IMPUESTO A LAS VENTAS RÉGIMEN COMÚN.**  
**LAS PRIMAS DE SEGUROS NO ESTÁN SUJETAS A RETENCIÓN EN LA FUENTE DECRETO REGLAMENTARIO 2509/85 ART. 17. AUTORRETENEDORES RESOLUCIÓN N° 009965**  
**TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DEL SEGURO: "LA MORA DEL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO".**  
EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES CONTENIDAS EN LA FORMA (F-02-83-323) LAS CUALES SE ADJUNTAN. EL TOMADOR, ASEGURADO, BENEFICIARIO O AFIANZADO, SE OBLIGAN A ACTUALIZAR ANUALMENTE O AL MOMENTO DE LA RENOVACIÓN DE LA PÓLIZA, LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN EL FORMULARIO DE VINCULACIÓN DE CLIENTES Y SUS ANEXOS Y A ENTREGAR INFORMACIÓN VERAZ Y VERIFICABLE. A SU VEZ, LA COMPAÑÍA TIENE LA FACULTAD DE CANCELAR EL CONTRATO, DE CONFORMIDAD CON LO AUTORIZADO POR EL RÉGIMEN LEGAL PROPIO DE CADA CONTRATO, EN CASO DE DESATENCIÓN A ESTOS DEBERES.

**103 - NEGOCIOS MEDIANA Y PEQUEÑA EMP**

RAMO	PRODUCTO	OFICINA	USUARIO	OPERACIÓN	COASEGURO	MONEDA	FIRMA AUTORIZADA	RECIBÍ (Firma Cajero o Cobrador Autorizado)
<b>083</b>	<b>045</b>	<b>2626</b>	<b>904912</b>	<b>01</b>	<b>DIRECTO</b>	<b>PESO COLOMBIANO</b>		
NRO. PÓLIZA LÍDER		DOCUMENTO DE COMPAÑÍA LÍDER		OPERACIÓN		<b>MODIFICACION</b>		

IMPORTANTE: ESTE DOCUMENTO SOLO ES VALIDO COMO RECIBO DE PRIMA, SI ESTÁ FIRMADO POR UN CAJERO O COBRADOR AUTORIZADO POR SURAMERICANA. SI SE ENTREGA A CAMBIO DE UN CHEQUE. LA PRIMA SOLO SERÁ ABONADA AL RECIBIR SURAMERICANA SU VALOR.

**PARTICIPACIÓN DE INTERMEDIARIOS**

CÓDIGO	NOMBRE DEL PRODUCTOR	COMPAÑIA	CATEGORÍA	%PARTICIPACIÓN	PRIMA
1111	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.	DIRECTO	100,00	0

FECHA A PARTIR DE LA CUAL SE UTILIZA	TIPO Y NÚMERO DE LA ENTIDAD	TIPO DE DOCUMENTO	RAMO AL CUAL PERTENECE	IDENTIFICACIÓN INTERNA DE LA PROFORMA
<b>01-02-2013</b>	<b>14-11</b>	<b>P</b>	<b>34</b>	<b>F-02-83-323</b>