



**SEGUROS  
DEL  
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL  
EXTRA CONTRACTUAL VEHICULOS DE SERVICIO PUBLICO  
PASAJEROS**

**COLECTIVA PASAJEROS**

Expedida en: CALI	Sucursal Expedidora CALI	Cod. Sucursal 45	Punto de Venta NINGUNO	Cod. Punto 0	Ramo 30	No. Póliza 45-30-101078941	No. Grupo 0				
Clase de Documento EMISION ORIGINAL	No. De Documento 0	Fecha Expedición			Vigencia						No de Días 365
					Desde las 24 horas del			Hasta las 24 horas del			
		Día 23	Mes 01	Año 2026	Día 30	Mes 01	Año 2026	Día 30	Mes 01	Año 2027	

**DATOS DEL TOMADOR**

Nombre : EMPRESA DE TRANSPORTES Y TURISMO DEL NORTE DEL CAUCA S.A.S.	Identificación : 900.797.163-7
Dirección : CARRERA 20 NRO 12 - 19 OFICINA 201 B / LAS DOS AGUAS	Ciudad : PUERTO TEJADA, CAUCA
	Teléfono : 3155621977

**DATOS DEL ASEGURADO**

Asegurado : SICACHA PRIETO, JONATHAN FERNANDO	Identificación : 1130.641.863
Dirección : CARRERA 20 NRO 12 - 19 OF 201 BARRIO LAS DOS AGUAS	Ciudad : PUERTO TEJADA, CAUCA
	Teléfono : 3184886282

**DATOS DEL BENEFICIARIO**

Beneficiario : TERCEROS AFECTADOS O LOS DE LEY
--

**DETALLE DE COBERTURAS**

DESCRIPCION DEL VEHICULO					
ITEM: 13	PLACA: VKK307 CHASIS: VKK307	CLASE: BUS-BUSETA MOTOR:	MARCA: HYUNDAI No PASAJEROS: 28	SERVICIO: PUBLICO TRAYECTO: ESPECIAL	MODELO: 2006
AMPAROS	VALOR ASEGURADO		DEDUCIBLES & MINIMO		
DAÑOS A BIENES DE TERCEROS	100 SMMLV		10.0 % 1.0 SMMLV		
MUERTE O LESIONES CORPORALES A UNA PERSONA	100 SMMLV				
MUERTE O LESIONES CORPORALES A DOS O MAS PERSONAS	200 SMMLV				
AMPARO DE PROTECCION PATRIMONIAL	SI AMPARA				
AMPARO DE ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO CIVIL	SI AMPARA				
AMPARO DE ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO PENAL	SI AMPARA				

**OBSERVACIONES**

Valor Asegurado Total \$ *****524,064,600.00	Valor Prima \$ *****669,662.00	Gastos Expedición \$ *****0.00	IVA \$ *****127,235.00	RUNT \$ *****3,200.00	Total a Pagar \$ *****796,897.00	Facturación ANUAL/ANTICIPADA
---	-----------------------------------	-----------------------------------	---------------------------	--------------------------	-------------------------------------	---------------------------------

INTERMEDIARIO			COASEGURO		
Nombre	Clave	% de Part.	Nombre Compañía	% Part.	Valor Asegurado
JB SEGUROS LTDA	164156	100.00			

**PLAN DE PAGO: CONTADO**

-TÉRMINO PARA EL PAGO DE LA PRIMA: CONFORME AL PACTO EN CONTRARIO QUE PREVEE EL ARTÍCULO 1066 DEL CÓDIGO DEL COMERCIO, LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SE HARÁ A SEGUROS DEL ESTADO S.A., DENTRO DE LOS 0 DÍAS CALENDARIO SIGUIENTES A LA FECHA DE INICIACIÓN DE LA VIGENCIA INDICADA EN LA CARATULA DE LA PRESENTE PÓLIZA.

-TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO: LA MORA EN EL 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 DE LA PÓLIZA.

HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 12/07/2024-1329-P-06-E-RCEPTP-031A-M4-D001, ADJUNTA.

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES:

DIRECCIÓN: CALLE 7N NO. 1N-15/1N-45 TELÉFONO: 6672954 - CALI

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

45-30-101078941

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA TOMADOR



NIT. 860.009.578-6

**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL  
PARA VEHÍCULOS DE SERVICIO PUBLICO PASAJEROS**

**COLECTIVA PASAJEROS**

Expedida en: CALI	Sucursal Expedidora CALI	Cod. Sucursal 45	Punto de Venta NINGUNO	Cod. Punto 0	Ramo 31	No. Póliza 45-31-101076037	No. Grupo 0				
Clase de Documento EMISION ORIGINAL	No. De Documento 0	Fecha Expedición			Vigencia						No de Días 365
					Desde las 24 horas del			Hasta las 24 horas del			
		Día 23	Mes 01	Año 2026	Día 30	Mes 01	Año 2026	Día 30	Mes 01	Año 2027	

**DATOS DEL TOMADOR**

Nombre : EMPRESA DE TRANSPORTES Y TURISMO DEL NORTE DEL CAUCA S.A.S.      Identificación : 900.797.163-7  
Dirección : CARRERA 20 NRO 12 - 19 OFICINA 201 B / LAS DOS AGUAS      Ciudad : PUERTO TEJADA, CAUCA      Teléfono : 3155621977

**DATOS DEL ASEGURADO**

Asegurado : SICACHA PRIETO, JONATHAN FERNANDO      Identificación : 1130.641.863  
Dirección : CARRERA 20 NRO 12 - 19 OF 201 BARRIO LAS DOS AGUAS      Ciudad : PUERTO TEJADA, CAUCA      Teléfono : 3184886282

**DATOS DEL BENEFICIARIO**

Beneficiario : PASAJEROS OCUPANTES DEL VEHICULO O LOS DE LEY

**DETALLE DE COBERTURAS**

DESCRIPCION DEL VEHICULO					
ITEM: 13	PLACA: VKK307 CHASIS: VKK307	CLASE: BUS-BUSETA MOTOR:	MARCA: HYUNDAI No PASAJEROS: 28	SERVICIO: PUBLICO TRAYECTO: ESPECIAL	MODELO: 2006
AMPAROS		VALOR ASEGURADO		DEDUCIBLES % MINIMO	
MUERTE ACCIDENTAL		100 SMMLV			
INCAPACIDAD PERMANENTE		100 SMMLV			
INCAPACIDAD TEMPORAL		100 SMMLV			
GASTOS MEDICOS		100 SMMLV			
AMPARO DE PROTECCION PATRIMONIAL		SI AMPARA			
AMPARO DE ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO CIVIL		SI AMPARA			
AMPARO DE ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO PENAL		SI AMPARA			
AMPARO AL CONDUCTOR		SI AMPARA			

OBSERVACIONES

Valor Asegurado Total	Valor Prima	Gastos Expedición	IVA	RUNT	Total a Pagar	Facturación
\$ *****349,376,400.00	\$ *****595,053.00	\$ *****0.00	\$ *****113,060.00	\$ *****3,200.00	\$ *****708,113.00	ANUAL/ANTICIPADA

INTERMEDIARIO			COASEGURO		
Nombre	Clave	% de Part.	Nombre Compañía	% Part.	Valor Asegurado
JB SEGUROS LTDA	164156	100.00			

PLAN DE PAGO: CONTADO

-TÉRMINO PARA EL PAGO DE LA PRIMA: CONFORME AL PACTO EN CONTRARIO QUE PREVEE EL ARTÍCULO 1066 DEL CÓDIGO DEL COMERCIO, LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SE HARÁ A SEGUROS DEL ESTADO S.A., DENTRO DE LOS 9 DÍAS CALENDARIO SIGUIENTES A LA FECHA DE INICIACIÓN DE LA VIGENCIA INDICADA EN LA CARATULA DE LA PRESENTE PÓLIZA.

-TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO: LA MORA EN EL 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 DE LA PÓLIZA.

HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 12/07/2024-1329-P-06-E-RCCPTP-032A-M4-D001, ADJUNTA.

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES:  
DIRECCIÓN: CALLE 7N NO. 1N-15/1N-45      TELÉFONO: 6672954 - CALI  
USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

*[Firma Autorizada]*

45-31-101076037

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA TOMADOR