

**DATOS ENVÍO****NOMBRE:** PROVIDE CONSULTORES EN RIESGOS LIMITADA**DIRECCION:****CIUDAD:** -**DATOS DEL TOMADOR****NOMBRE:** COLVIAJES SAS**IDENTIFICACIÓN:** 832011124**SEGURO RESPONSABILIDAD CIVIL****CERTIFICADO DE RENOVACION****Póliza N°** 1505512780807**Certificado:** 0 **N°:** 001**Fecha de Expedición:** 16/01/2026**OBSERVACIONES:****VIGENCIA  
DEL SEGURO****DESDE****15/01/2026**

Día Mes Año

A las 00 horas

**HASTA****15/01/2027**

Día Mes Año

A las 00 horas

**ASEGURADO N.73****NOMBRE****IDENTIFICACIÓN**

BRAYAN STEVEN MOJICA CASTILLO

1016061387

COLVIAJES SAS

832011124

**BENEFICIARIOS****NOMBRE****IDENTIFICACIÓN**

TERCEROS AFECTADOS

**DATOS DEL ASESOR****NOMBRE****TELÉFONO**PROVIDE CONSULTORES EN RIESGOS  
LIMITADA

3165228578

**DETALLE DEL BIEN ASEGURADO**

PLACA	JOV664
MARCA	FORD RANGER
MODELO	2020
TIPO	CAMIONETA DE PASAJEROS
COLOR	BLANCO ARTICO
NÚMERO DE MOTOR	SA2Q LJ186067
VIN O CHASIS	8AFAR23L1LJ186067



AL ASEGURADO		
COBERTURA	VALOR ASEGURADO	DEDUCIBLE
	% ó Salario Mínimo Mensual Legal Vigente ó Millones	% ó Salario Mínimo Mensual Legal Vigente ó Millones
<b>RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL OBLIGATORIA</b>		
Muerte	200 SMMLV	0% - 0 SMMLV
Incapacidad total y permanente	-	
Incapacidad temporal	-	
Gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios	-	
Amparo Patrimonial		
<b>RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL OBLIGATORIA</b>		
Daños a bienes de terceros	200 SMMLV	10% 1 SMMLV
Muerte o lesiones a 1 persona	200 SMMLV	
Muerte o lesiones a 2 o más personas	400 SMMLV	

AL VEHÍCULO	
COBERTURA	DEDUCIBLE
	% ó Salario Mínimo Mensual Legal Vigente
Asistencia Bolívar	Según condiciones y ciudades con convenio

Código de Clausulado que aplica: 17/12/2024-1327-P-03-AU-000000000132-D001. Consulte este clausulado en la página [www.segurosbolivar.com](http://www.segurosbolivar.com)

Si desea actualizar información de este documento, tiene a su disposición los siguientes canales:

- Por correo electrónico: [contacto@segurosbolivar.com](mailto:contacto@segurosbolivar.com).
- Por contacto telefónico: Desde celular marcando #322, para Bogotá 3122122 y para fuera de Bogotá 018000 123 322.
- Por correo físico: Avenida El Dorado No. 68 B-31 Piso 10 en la ciudad de Bogotá.

## \$ VALORES A PAGAR

VALOR DE LA PRIMA	\$ 409,712
VALOR ASISTENCIA BOLÍVAR	\$ 85,444
IVA PRIMA	\$ 77,846
IVA ASISTENCIA	\$ 16,234
RUNT	\$ 6,400

**TOTAL A PAGAR \$ 595,636**

PERIODICIDAD DE PAGO ANUAL

**PRIMA PARA UNA VIGENCIA COMPLETA \$ 595,636**

**NOTA IMPORTANTE** 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 del contrato.



Firma Representante Legal