



NIT. 860.009.578-6

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

COLECTIVA PASAJEROS

Expedida en: BOGOTA, D.C.	Sucursal Expedidora CHAPINERO	Cod. Sucursal 14	Punto de Venta NINGUNO			Cod. Punto 0	Ramo 30	No.Póliza 14-30-101001656	No. Grupo 0		
Clase de Documento ANEXO CAUSA PRIMA	No. De Anexo 10	Fecha Expedición			Vigencia						No de Dias 270
		Día 14	Mes 01	Año 2020	Desde las 24 horas del			Hasta las 24 horas del			
					Día 14	Mes 01	Año 2020	Día 10	Mes 10	Año 2020	

DATOS DEL TOMADOR

Nombre : AEROEXPRESOS RUSANTUR LTDA	Identificación : 830.102.422-4
Dirección : DIAGONAL 53 D N. 24-29	Ciudad : BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL
	Teléfono : 7032020

DATOS DEL ASEGURADO

Asegurado : FORIGUA, PAOLA MARCELA	Identificación : 1032.460.131
Dirección : DIAG 53D N. 24-29	Ciudad : AGUA DE DIOS, CUNDINAMARCA
	Teléfono :

DATOS DEL BENEFICIARIO

Beneficiario : TERCEROS AFECTADOS O LOS DE LEY
--

DETALLE DE COBERTURAS

DESCRIPCION DEL VEHICULO			
ITEM: 180	PLACA: SKZ055	CLASE: MICROBUS	MARCA: NISSAN
CHASIS: JN1MG4E25Z0794790	MOTOR: ZD30272833K	No PASAJEROS: 17	SERVICIO: PUBLICO
			TRAYECTO: ESPECIAL
			MODELO: 2011
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	
AMPARO DE PERJUICIOS MORALES		SI AMPARA	
AMPARO DE LUCRO CESANTE DEL TERCERO AFECTADO		SI AMPARA	

OBSERVACIONES

Valor Asegurado Total	Valor Prima	Gastos Expedición	IVA	RUNT	Total a Pagar	Facturación
\$ *****263,340,900.00	\$ *****210,082.00	\$ *****0.00	\$ *****39,915.00	\$ *****2,300.00	\$ *****249,997.00	ANUAL/ANTICIPADA

INTERMEDIARIO			COASEGURO		
Nombre	Clave	% de Part.	Nombre Compañía	% Part.	Valor Asegurado
GRUPO EMPRESARIAL JF SEGUROS L	143807	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 30 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 E-RCETP-031A-M2, ADJUNTA.

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

DIRECCIÓN: CRA 7 NO. 57 -67

TELÉFONO: 2172417 - BOGOTÁ, D.C.

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

14-30-101001656

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA TOMADOR

DIANAOLAYA 05/02/2020

**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL
EXTRACONTRACTUAL EN EXCESO SERVICIO PUBLICO PASAJEROS**



NIT. 860.009.578-6

COLECTIVA PASAJEROS

Expedida en: BOGOTA, D.C.		Sucursal Expedidora CHAPINERO		Cod. Sucursal 14		Punto de Venta NINGUNO		Cod. Punto 0		Ramo 32		No.Póliza 14-32-101000222		No. Grupo 0	
Clase de Documento ANEXO CAUSA PRIMA		No. De Anexo 10		Fecha Expedición			Vigencia						No de Dias 270		
							Desde las 24 horas del			Hasta las 24 horas del					
				Día	Mes	Año									Día
14	01	2020	14	01	2020	10	10	2020							

DATOS DEL TOMADOR

Nombre : AEROEXPRESOS RUSANTUR LTDA	Identificación : 830.102.422-4
Dirección : DIAGONAL 53 D N. 24-29	Ciudad : BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL Teléfono : 7032020

DATOS DEL ASEGURADO

Asegurado : FORIGUA, PAOLA MARCELA	Identificación : 1032.460.131
Dirección : DIAG. 53D N. 24-29	Ciudad : AGUA DE DIOS, CUNDINAMARCA Teléfono :

DATOS DEL BENEFICIARIO

Beneficiario : TERCEROS AFECTADOS O LOS DE LEY
--

DETALLE DE COBERTURAS

DESCRIPCION DEL VEHICULO					
ITEM: 180	PLACA: SKZ055	CLASE: MICROBUS	MARCA: NISSAN	SERVICIO: PUBLICO	MODELO: 2011
	CHASIS: JN1MG4E2520794790	MOTOR: ZD30272833K	No PASAJEROS: 17	TRAYECTO: ESPECIAL	
AMPAROS	VALOR ASEGURADO			DEDUCIBLES \$ MINIMO	
DAÑOS A BIENES DE TERCEROS	100 SMMVLV				
MUERTE O LESIONES CORPORALES A UNA PERSONA	100 SMMVLV				
MUERTE O LESIONES CORPORALES A DOS O MAS PERSONAS	200 SMMVLV				
AMPARO DE PROTECCION PATRIMONIAL	SI AMPARA				
ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO CIVIL Y PENAL	SI AMPARA				
AMPARO DE PERJUICIOS MORALES	SI AMPARA				
AMPARO DE LUCRO CESANTE DEL TERCERO AFECTADO	SI AMPARA				

OBSERVACIONES

Valor Asegurado Total \$ *****263,340,900.00	Valor Prima \$ *****46,602.00	Gastos Expedición \$ *****0.00	IVA \$ *****8,854.00	RUNT \$ *****0.00	Total a Pagar \$ *****55,456.00	Facturación ANUAL/ANTICIPADA
---	----------------------------------	-----------------------------------	-------------------------	----------------------	------------------------------------	---------------------------------

INTERMEDIARIO			COASEGURO		
Nombre	Clave	% de Part.	Nombre Compañia	% Part.	Valor Asegurado
GRUPO EMPRESARIAL JF SEGUROS L	143807	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 30 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 E-RCETPEX-032, ADJUNTA.

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES:
DIRECCIÓN: CRA. 7 NO. 57-67 TELÉFONO: 2172417 - BOGOTÁ, D.C.
USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

14-32-101000222

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA TOMADOR

DIANAOLAYA 05/02/2020