



**SEGUROS  
DEL  
ESTADO S.A.**

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

**COLECTIVA PASAJEROS**

Expediente 880.009.578-6 BOGOTA, D.C.	Sucursal Expedidora BOGOTA	Cod. Sucursal 11	Punto de Venta NINGUNO	Cod. Punto 0	Ramo 31	No. Póliza 11-31-101000556	No. Grupo 0	
Clase de Documento ANEXO DE RENOVACION	No. De Anexo 13	Fecha Expedición			Vigencia			No de Días 365
		Día	Mes	Año	Desde las 24 horas del	Hasta las 24 horas del		
		11	12	2018	14	Mes	Año	

**DATOS DEL TOMADOR**

Nombre : NACIONAL DE VIAJES TURISTICOS LTDA	Identificación : 832.006.160-6
Dirección : KR 109A 81A 80 IN 10	Ciudad : BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL
	Teléfono : 4357884

**DATOS DEL ASEGURADO**

Asegurado : CORCHUELO CAÑIZALEZ, FREDY HUMBERTO	Identificación : 1014.235.829
Dirección : KR 109A 81A 80 IN 10	Ciudad : BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL
	Teléfono : 4357884

**DATOS DEL BENEFICIARIO**

Beneficiario : PASAJEROS OCUPANTES DEL VEHICULO O LOS DE LEY
--

**DETALLE DE COBERTURAS**

DESCRIPCION DEL VEHICULO			
ITEM: 51	PLACA: SPM034	CLASE: MICROBUS	MARCA: HYUNDAI
CHASIS: KMJWA37HAAU192710	MOTOR: D4BH9046767	No PASAJEROS: 12	SERVICIO: PUBLICO
			TRAYECTO: ESPECIAL
			MODELO: 2010
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 DE PERJUICIOS MORALES	SI AMPARA		
AMPARO DE LUCRO CESANTE DEL PASAJERO AFECTADO	SI AMPARA		
AMPARO AL CONDUCTOR	SI AMPARA		

**OBSERVACIONES**

Valor Asegurado Total \$ *****156,248,400.00	Valor Prima \$ *****208,485.00	Gastos Expedición \$ *****0.00	IVA \$ *****39,612.00	RUNT \$ *****2,500.00	Total a Pagar \$ *****248,097.00	Facturación ANUAL/ANTICIPADA
---	-----------------------------------	-----------------------------------	--------------------------	--------------------------	-------------------------------------	---------------------------------

INTERMEDIARIO		COASEGURO	
Nombre	Clave	% de Part.	Nombre Compañía
ERNESTO ARIZA SALINAS	19952	100.00	
			% Part.
			Valor Asegurado

**PLAN DE PAGO: CONTADO**

-TERMINO PARA EL PAGO DE LA PRIMA: CONFORME AL PACTO EN CONTRARIO QUE PREVEE EL ARTICULO 1066 DEL CODIGO DEL COMERCIO, LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SE HARÁ A SEGUROS DEL ESTADO S.A., DENTRO DE LOS 30 DIAS CALENDARIO SIGUIENTES A LA FECHA DE INICIACION DE LA VIGENCIA INDICADA EN LA CARATULA DE LA PRESENTE POLIZA.

-TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO DE SEGURO: 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 Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DE LA POLIZA.

HACEN PARTE DE LA PRESENTE POLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA E-RCCPT-032A-M2, ADJUNTA.

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACION, LA DIRECCION DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES:  
DIRECCION: CARRERA 13 NO 96-50/74 TELÉFONO: 2180903 - BOGOTA, D.C.  
USTED PUEDE CONSULTAR ESTA POLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

SEGUROS DEL ESTADO S.A. SEGUROS DEL ESTADO S.A.  
11-31-101000556 SEGUROS DEL ESTADO S.A.

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA TOMADOR

JOVANNY FORERO 31/12/2018