

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

**COLECTIVA PASAJEROS**

Expedida en: BOGOTA, D.C.	Sucursal Expedidora ANTIGUO COUNTRY	Cod. Sucursal 21	Punto de Venta NINGUNO			Cod. Punto 0	Ramo 31	No.Póliza 21-31-101001935	No. Grupo 0			
Clase de Documento  ANEXO DE RENOVACION		No. De Anexo  34	Fecha Expedición			Vigencia						No de Días  366
						Desde las 24 horas del			Hasta las 24 horas del			
			Día 14	Mes 11	Año 2019	Día 14	Mes 11	Año 2019	Día 14	Mes 11	Año 2020	

**DATOS DEL TOMADOR**

Nombre : COMMUNITY TRANSPORT S.A.S.	Identificación : 900.926.435-1
Dirección : AV 4 OESTE NRO. 28 N - 47 NORTE	Ciudad : CALI, VALLE
	Teléfono : 3134148254

**DATOS DEL ASEGURADO**

Asegurado : BANCOLOMBIA S.A.	Identificación : 890.903.938-8
Dirección : CALLE 31 A NO. 6 - 39	Ciudad : BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL
	Teléfono : 5109000

**DATOS DEL BENEFICIARIO**

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

**DETALLE DE COBERTURAS**

DESCRIPCION DEL VEHICULO			
ITEM: 11	PLACA: TAQ142	CLASE: BUS-BUSETA	MARCA: HINO
	CHASIS: 9F3UT10H7C6000713	MOTOR: N04CTT25132	No PASAJEROS: 25
			SERVICIO: PUBLICO
			TRAYECTO: ESPECIAL
			MODELO: 2012
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 \$ *****165,623,200.00	Valor Prima \$ *****499,620.00	Gastos Expedición \$ *****0.00	IVA \$ *****94,927.00	RUNT \$ *****2,300.00	Total a Pagar \$ *****694,547.00	Facturación ANUAL/ANTICIPADA
---	-----------------------------------	-----------------------------------	--------------------------	--------------------------	-------------------------------------	---------------------------------

<b>INTERMEDIARIO</b>			<b>COASEGURO</b>		
Nombre	Clave	% de Part.	Nombre Compañía	% Part.	Valor Asegurado
CAVCA LIMITADA	103165	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-RCCPTP-032A-M2, ADJUNTA.

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES:  
DIRECCIÓN: CALLE 83 NO 19-10 TELÉFONO: 6-917963 - BOGOTÁ, D.C.  
USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

OS DE VIDA DEL ESTADO S.A. SEGUROS DEL ES  
A. SEGUROS DEL ESTADO S.A. SEGUROS DE VID  
LA. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A. SEGU  
DEL ESTADO S.A. SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE  
21-31-101001935 SEGUROS DE VIDA DEL ESTAD

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA TOMADOR

CRISTIAN SERNA 14/11/2019

12

**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL  
EXTRACONTRACTUAL VEHÍCULOS DE SERVICIO PUBLICO  
PASAJEROS**

**COLECTIVA PASAJEROS**

<b>Expedida en:</b> BOGOTA, D.C.	<b>Sucursal Expedidora</b> ANTIGUO COUNTRY	<b>Cod. Sucursal</b> 21	<b>Punto de Venta</b> NINGUNO	<b>Cod. Punto</b> 0	<b>Ramo</b> 30	<b>No. Póliza</b> 21-30-101001572	<b>No. Grupo</b> 0	
<b>Clase de Documento</b> ANEXO DE RENOVACION	<b>No. De Anexo</b> 34	<b>Fecha Expedición</b>			<b>Vigencia</b>			<b>No de Días</b> 366
		Día 14	Mes 11	Año 2019	<b>Desde las 24 horas del</b>		<b>Hasta las 24 horas del</b>	
					Día 14	Mes 11	Año 2019	

**DATOS DEL TOMADOR**

<b>Nombre :</b> COMMUNITY TRANSPORT S.A.S.	<b>Identificación :</b> 900.926.435-1
<b>Dirección :</b> AV 4 OESTE NRO. 28 N - 47 NORTE	<b>Ciudad :</b> CALI, VALLE
<b>Teléfono :</b> 3134148254	

**DATOS DEL ASEGURADO**

<b>Asegurado :</b> BANCOLOMBIA S.A.	<b>Identificación :</b> 890.903.938-8
<b>Dirección :</b> CALLE 31 A NO. 6 - 39	<b>Ciudad :</b> BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL
<b>Teléfono :</b> 5109000	

**DATOS DEL BENEFICIARIO**

<b>Beneficiario :</b> TERCEROS AFECTADOS O LOS DE LEY
---

**DETALLE DE COBERTURAS**

<b>DESCRIPCION DEL VEHICULO</b>			
ITEM: 11	PLACA: TAQ142	CLASE: BUS-BUSETA	MARCA: HINO
CHASIS: 9F3UT10H7C6000713	MOTOR: N04CTT25132	NO PASAJEROS: 25	SERVICIO: PUBLICO
		TRAYECTO: ESPECIAL	MODELO: 2012
<b>AMPAROS</b>	<b>VALOR ASEGURADO</b>	<b>DEDUCIBLES % MINIMO</b>	
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		

<b>OBSERVACIONES</b>						
----------------------	--	--	--	--	--	--

<b>Valor Asegurado Total</b> \$ *****248,434,800.00	<b>Valor Prima</b> \$ *****591,995.00	<b>Gastos Expedición</b> \$ *****0.00	<b>IVA</b> \$ *****112,479.00	<b>RUNT</b> \$ *****2,300.00	<b>Total a Pagar</b> \$ *****704,474.00	<b>Facturación</b> ANUAL/ANTICIPADA
--	--	--	----------------------------------	---------------------------------	--	--

<b>INTERMEDIARIO</b>			<b>COASEGURO</b>		
Nombre	Clave	% de Part.	Nombre Compañía	% Part.	Valor Asegurado
CAVCA LIMITADA	103165	100.00			

<b>PLAN DE PAGO:</b> 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: CALLE 83 NO 19-10 TELÉFONO: 6-917963 - BOGOTA, D.C.  
USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

OS DE VIDA DEL ESTADO S.A. SEGUROS DEL ES  
A. SEGUROS DEL ESTADO S.A. SEGUROS DE VID  
A. SEGUROS DEL ESTADO S.A. SEGUROS  
XEL ESTADO S.A. SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE  
21-30-101001572 SEGUROS DE VIDA DEL ESTAC

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA TOMADOR

CRISTIAN SERNA 14/11/2019

12