



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL
PARA 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 31	No. Póliza 14-31-101002284			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 01	Mes 04	Año 2024	Día 01	Mes 04	Año 2024	Día 01	Mes 04	Año 2025	

DATOS DEL TOMADOR

Nombre : COTRAESTUR SA Identificación : 830.080.130-2
Dirección : CL 42 C SUR NRO. 78 H - 13 Ciudad : BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL Teléfono : 3005539737

DATOS DEL ASEGURADO

Asegurado : ALFONSO CASTELLANOS, MARIO Identificación : 79.915.708
Dirección : KR 72 C NRO. 8 B - 58 Ciudad : BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL Teléfono : 2928282

DATOS DEL BENEFICIARIO

Beneficiario : PASAJEROS OCUPANTES DEL VEHICULO O LOS DE LEY

DETALLE DE COBERTURAS

DESCRIPCION DEL VEHICULO

ITEM: 12 PLACA: USA361 CLASE: MICROBUS MARCA: KIA SERVICIO: PUBLICO MODELO: 2006
CHASIS: KNHTS732267209690 MOTOR: JT555354 NO PASAJEROS: 19 TRAYECTO: ESPECIAL

AMPAROS

VALOR ASEGURADO

DEDUCIBLES
% MINIMO

MUERTE ACCIDENTAL	100 SMMVLV
INCAPACIDAD PERMANENTE	100 SMMVLV
INCAPACIDAD TEMPORAL	100 SMMVLV
GASTOS MEDICOS	100 SMMVLV
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 \$ *****260,000,000.00	Valor Prima \$ *****228,505.00	Gastos Expedición \$ *****0.00	IVA \$ *****43,415.00	RUNT \$ *****2,900.00	Total a Pagar \$ *****271,920.00	Facturación ANUAL/ANTICIPADA
---	-----------------------------------	-----------------------------------	--------------------------	--------------------------	-------------------------------------	---------------------------------

INTERMEDIARIO			COASEGURO		
Nombre	Clave	% de Part.	Nombre Compañía	% Part.	Valor Asegurado
LUZ DARY CALDERON VELASQUEZ	174014	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 E-RCCPTP-032A-M3, ADJUNTA.

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

DIRECCIÓN: CRA. 7 NO. 57 -67

TELÉFONO: 2172417 - BOGOTA, D.C.

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

14-31-101002284

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA TOMADOR



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL
EXTRACONTRACTUAL VEHICULOS DE SERVICIO PUBLICO
PASAJEROS

COLECTIVA PASAJEROS

Expedida en: BOGOTÁ, D.C.	Sucursal Expedidora CHAPINERO	Cod. Sucursal 14	Punto de Venta NINGUNO	Cod. Punto 0	Ramo 30	No.Póliza 14-30-101002010	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 01	Mes 04	Año 2024	Día 01	Mes 04	Año 2024	Día 01	Mes 04	Año 2025	

DATOS DEL TOMADOR

Nombre : COTRAESTUR SA Identificación : 830.080.130-2
Dirección : CL 42 C SUR NRO. 78 H - 13 Ciudad : BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL Teléfono : 3005539737

DATOS DEL ASEGURADO

Asegurado : ALFONSO CASTELLANOS, MARIO Identificación : 79.915.708
Dirección : KR 72 C NRO. 8 B - 58 Ciudad : BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL Teléfono : 2928282

DATOS DEL BENEFICIARIO

Beneficiario : TERCEROS AFECTADOS O LOS DE LEY

DETALLE DE COBERTURAS

DESCRIPCION DEL VEHICULO

ITEM: 12 PLACA: USA361 CLASE: MICROBUS MARCA: KIA SERVICIO: PUBLICO MODELO: 2006
CHASIS: KNHTS732267209690 MOTOR: JT555354 NO PASAJEROS: 19 TRAYECTO: ESPECIAL

AMPAROS	VALOR ASEGURADO	DEDUCIBLES % MINIMO
DAÑOS A BIENES DE TERCEROS	100 SMLLV	10.0 % 1.0 SMLLV
MUERTE O LESIONES CORPORALES A UNA PERSONA	100 SMLLV	
MUERTE O LESIONES CORPORALES A DOS O MAS PERSONAS	200 SMLLV	
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 \$ *****390,000,000.00	Valor Prima \$ *****253,813.00	Gastos Expedición \$ *****0.00	IVA \$ *****48,224.00	RUNT \$ *****2,900.00	Total a Pagar \$ *****302,037.00	Facturación ANUAL/ANTICIPADA
---	-----------------------------------	-----------------------------------	--------------------------	--------------------------	-------------------------------------	---------------------------------

INTERMEDIARIO			COASEGURO		
Nombre	Clave	% de Part.	Nombre Compañía	% Part.	Valor Asegurado
LUZ DARY CALDERON VELASQUEZ	174014	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 E-RCEPT-031A-M3, ADJUNTA.

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

DIRECCIÓN: CRA. 7 NO. 57 -67 TELÉFONO: 2172417 - BOGOTA, D.C.

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

14-30-101002010

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA TOMADOR