



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

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

COLECTIVA PASAJEROS

| | | | | | | | |
|---|----------------------------------|--|---|-------------------|------------|-------------------------------|----------------|
| Expedida en: BOGOTA, D.C. | Sucursal Expedidora CALLE 100 | Cod. Sucursal 33 | Punto de Venta NINGUNO | Cod. Punto 0 | Ramo 31 | No. Póliza 33-31-101000730 | No. Grupo 0 |
| Clase de Documento EMISIÓN ORIGINAL | No. De Documento 0 | Fecha Expedición Día 22 Mes 04 Año 2024 | Vigencia Desde las 24 horas del Día 22 Mes 04 Año 2024 Hasta las 24 horas del Día 22 Mes 04 Año 2025 | No de Días 365 | | | |

DATOS DEL TOMADOR

| | |
|-----------------------------------|--|
| Nombre : TRANSPORTES GERFRANS SAS | Identificación : 901.040.592-8 |
| Dirección : CL 159 NRO. 7 D - 31 | Ciudad : BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL Teléfono : 6564622 |

DATOS DEL ASEGUROADO

| | |
|-------------------------------------|--|
| Asegurado : OCHOA BECERRA, ARGEMIRO | Identificación : 15.902.145 |
| Dirección : KR 70 BIS N 159 19 | Ciudad : BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL Teléfono : 3466205 |

DATOS DEL BENEFICIARIO

| |
|---|
| Beneficiario : TERCEROS AFECTADOS Y O USUARIOS DEL SERVICIO |
|---|

DETALLE DE COBERTURAS

| DESCRIPCION DEL VEHICULO | | DETALLE DE COBERTURAS | | DETALLE DE COBERTURAS | |
|--|---------------------------|-----------------------|---------------------|-----------------------|--------------|
| ITEM: 34 | PLACA: WEP652 | CLASE: MICROBUS | MARCA: OTRAS MARCAS | SERVICIO: PUBLICO | MODELO: 2014 |
| | CHASIS: LSYHKAAB3EK024172 | MOTOR: DK4B064154 | NO PASAJEROS: 19 | TRAYECTO: ESPECIAL | |
| 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 | Valor Prima | Gastos Expedición | IVA | RUNT | Total a Pagar | Facturación |
|------------------------|--------------------|-------------------|-------------------|------------------|--------------------|------------------|
| \$ *****260,000,000.00 | \$ *****292,000.00 | \$ *****0.00 | \$ *****55,480.00 | \$ *****2,900.00 | \$ *****347,480.00 | ANUAL/ANTICIPADA |

INTERMEDIARIO

| Nombre | Clave | % de Part. | Nombre Compañía | % Part. | Valor Asegurado |
|---------------------------|--------|------------|-----------------|---------|-----------------|
| ROSLBALA SANMIGUEL DULCEY | 230595 | 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 POLIZA.

-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: Carrera 45A No. 102 A - 34 TELÉFONO: 6108441 - BOGOTA, D.C.

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDEESTADO.COM

33-31-101000730

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA TOMADOR

Oficina Principal: CALLE 83 NO 19-10 Teléfono: 601-2186977, 601-6019330

MANUEL CALLEJAS 22/04/2024



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

NIT. 860.009.578-6

COLECTIVA PASAJEROS

| | | | | | | | |
|--|----------------------------------|--|---|-------------------|------------|-------------------------------|----------------|
| Expedida en: BOGOTA, D.C. | Sucursal Expedidora CALLE 100 | Cod. Sucursal 33 | Punto de Venta NINGUNO | Cod. Punto 0 | Ramo 31 | No. Póliza 33-31-101000730 | No. Grupo 0 |
| Clase de Documento EMISIÓN ORIGINAL | No. De Documento 0 | Fecha Expedición Día 22 Mes 04 Año 2024 | Vigencia Desde las 24 horas del Día 22 Mes 04 Año 2024 Hasta las 24 horas del Día 22 Mes 04 Año 2025 | No de Días 365 | | | |

DATOS DEL TOMADOR

| | |
|-----------------------------------|--|
| Nombre : TRANSPORTES GERFRANS SAS | Identificación : 901.040.592-8 |
| Dirección CL 159 NRO. 7 D - 31 | Ciudad : BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL Teléfono : 6564622 |

DATOS DEL ASEGURADO

| | |
|--|--|
| Asegurado : AVENDAÑO COY, MARIA JOSEFINA | Identificación : 51.641.880 |
| Dirección : CARRERA 14 N 10 14 | Ciudad : BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL Teléfono : 8631108 |

DATOS DEL BENEFICIARIO

| |
|---|
| Beneficiario : TERCEROS AFECTADOS Y O USUARIOS DEL SERVICIO |
|---|

DETALLE DE COBERTURAS

| DESCRIPCION DEL VEHICULO | | | | | |
|--|-----------------|------------------|---------------------|--|--------------|
| ITEM: 31 PLACA: USE108 | CLASE: MICROBUS | MARCA: KIA | SERVICIO: PUBLICO | | MODELO: 2008 |
| CHASIS: 8L0TS73228E001983 | MOTOR: JT574659 | No PASAJEROS: 19 | TRAYECTO: ESPECIAL | | |
| 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 \$ *****260,000,000.00 | Valor Prima \$ *****292,000.00 | Gastos Expedición \$ *****0.00 | IVA \$ *****55,480.00 | RUNT \$ *****2,900.00 | Total a Pagar \$ *****347,480.00 | Facturación ANUAL/ANTICIPADA |
|---|-----------------------------------|-----------------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------------------------|---------------------------------|
|---|-----------------------------------|-----------------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------------------------|---------------------------------|

INTERMEDIARIO

COASEGURO

| Nombre | Clave | % de Part. | Nombre Compañía | % Part. | Valor Asegurado |
|-------------------------|--------|------------|-----------------|---------|-----------------|
| ROSLBA SANMIGUEL DULCEY | 230595 | 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 INICIAZIÓN DE LA VIGENCIA INDICADA EN LA CARATULA DE LA PRESENTE POLÍZA.

-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: Carrera 45A No. 102 A - 34 TELÉFONO: 6108441 - BOGOTA, D.C.

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDEESTADO.COM

33-31-101000730

FIRMA AUTORIZADA

Oficina Principal: CALLE 83 NO 19-10 Teléfono: 601-2186977, 601-6019330

FIRMA TOMADOR

MANUEL CALLEJAS 22/04/2024

32