

SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.

NIT. 860.000.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL
PARA VEHÍCULOS DE SERVICIO PÚBLICO 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. Poliza 21-31-101001935	No. Grupo 0	
Clase de Documento ANEXO DE RENOVACION	No. De Documento 29	Fecha Expedición			Vigencia			No de Días 365
		Día 13	Mes 11	Año 2018	Día 14	Mes 11	Año 2018	

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 : CORREA FEIJOO, YERLY ANDREA	Identificación : 1112.105.809
Dirección : CL 52 NRO. 24 - 18 PISO 3	Ciudad : BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL Teléfono : 2742233

DATOS DEL BENEFICIARIO

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

DETALLE DE COBERTURAS

DESCRIPCION DEL VEHICULO		DETALLE DE COBERTURAS	
ITEM: 19 PLACA: SXR961 CHASIS: 9F3FC9JGSCXX10022	CLASE: BUS-BUSETA MOTOR: J05ETC16009	MARCA: HINO NO PASAJEROS: 29	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 AL CONDUCTOR	SI AMPARA	
AMPARO DE PERJUICIOS MORALES	SI AMPARA	
AMPARO DE LUCRO CESANTE DEL PASAJERO AFECTADO	SI AMPARA	

OBSERVACIONES

Valor Asegurado Total \$ *****156,248,400.00	Valor Prima \$ *****499,260.00	Gastos Expedición \$ *****0.00	IVA \$ *****94,859.00	RUNT \$ *****2,500.00	Total a Pagar \$ *****594,119.00	Facturación ANUAL/ANTICIPADA
---	-----------------------------------	-----------------------------------	--------------------------	--------------------------	-------------------------------------	---------------------------------

INTERMEDIARIO			COASEGURO		
Nombre	Clave	% de Part.	Nombre Compañía	% Part.	Valor Asegurado
CAVCA LIMITADA	103165	100.00			

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 HARA 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 PÓLIZA.

TERMINACION AUTOMATICA 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 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 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 - BOGOTA, D.C.

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDEESTADO.COM

OS DE VIDA DEL ESTADO S.A. SEGUROS DEL

A. SEGUROS DEL ESTADO S.A. SEGUROS DE VIDA

B. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A. SEGU

DEL ESTADO S.A. SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE

021-31-101001935 SEGUROS DE VIDA DEL ESTAD

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA TOMAROR

ROSACARDENAS 14/11/2018

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL
EXTRACONTRACTUAL VEHICULOS 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 30	No. Póliza 21-30-101001572	No. Grupo 0
Clase de Documento ANEXO DE RENOVACION	No. De Documento 29	Fecha Expedición 13 11 2018	Vigencia: Desde las 24 horas del 14 11 2018 Hasta las 24 horas del 14 11 2019				No de Días 365

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 : CORREA FEIJOO, YERLY ANDREA	Identificación : 1112.105.809
Dirección : CL 52 NRO. 24 - 18 PISO 3	Ciudad : BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL Teléfono : 2742233

DATOS DEL BENEFICIARIO

Beneficiario : TERCEROS AFECTADOS O LOS DE LEY
--

DETALLE DE COBERTURAS

DESCRIPCION DEL VEHICULO		DETALLE DE COBERTURAS	
ITEM: 19	PLACA: SXR961 CHASIS: 9F3FC9JGSCXX10022	CLASE: BUS-BUSETA MOTOR: J05ETC16009	MARCA: HINO NO PASAJEROS: 29 SERVICIO: PUBLICO TRAYECTO: ESPECIAL MODELO: 2012
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 \$ *****234,372,600.00	Valor Prima \$ *****551,995.00	Gastos Expedición \$ *****0.00	IVA \$ *****104,879.00	RUNT \$ *****2,500.00	Total a Pagar \$ *****656,874.00	Facturación ANUAL/ANTICIPADA
---	-----------------------------------	-----------------------------------	---------------------------	--------------------------	-------------------------------------	---------------------------------

INTERMEDIARIO

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 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-RCEP-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.SEGUROSDEESTADO.COM

OS DE VIDA DEL ESTADO S.A. SEGUROS DEL ES

A. SEGUROS DEL ESTADO S.A. SEGUROS DE VID

A. SEGUROS DEL ESTADO DEL ESTADO S.A. SEGU

DEL ESTADO S.A. SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE

021-30-101001572 SEGUROS DE VIDA DEL ESTAD

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA TOMAROR

ROSACARDENAS 14/11/2018