

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

COLECTIVA PASAJEROS

| | | | | | | | | | | | | |
|--|--------------------------------------|-----------------------|---------------------------|-----------|-------------|------------------------|------------|------------------------------|------------------------|-----------|----------------|-----------------------|
| Expedida en: VILLAVICENCIO | Sucursal Expedidora VILLAVICENCIO | Cod. Sucursal 30 | Punto de Venta NINGUNO | | | Cod. Punto 0 | Ramo 30 | No.Póliza 30-30-101000607 | | | No. Grupo 0 | |
| Clase de Documento EMISION ORIGINAL | | No. De Anexo 0 | Fecha Expedición | | | Vigencia | | | | | | No de Días 365 |
| | | | | | | Desde las 24 horas del | | | Hasta las 24 horas del | | | |
| | | | Día 07 | Mes 04 | Año 2020 | Día 07 | Mes 04 | Año 2020 | Día 07 | Mes 04 | Año 2021 | |

DATOS DEL TOMADOR

| | |
|---|---|
| Nombre : EMPRESA DE TRANSPORTE ACA TOUR SAS | Identificación : 900.874.702-7 |
| Dirección : CR 69 A NRO. 60 A - 78 | Ciudad : BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL |
| | Teléfono : 3167577602 |

DATOS DEL ASEGURADO

| | |
|---|-----------------------------|
| Asegurado : GONZALEZ SILVA, CESAR AUGUSTO | Identificación : 16.939.622 |
| Dirección : CRA 26 D1 90 25 | Ciudad : CALI, VALLE |
| | Teléfono : 3127370205 |

DATOS DEL BENEFICIARIO

| |
|--|
| Beneficiario : TERCEROS AFECTADOS O LOS DE LEY |
|--|

DETALLE DE COBERTURAS

| | | | | | | |
|---|--|--------------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------------|--------------|--|
| DESCRIPCION DEL VEHICULO | | | | | | |
| ITEM 102 | PLACA: EQM508 CHASIS: 9FBHSR5B3LM052978 | CLASE: CAMPERO MOTOR: E410C215686 | MARCA: RENAULT No PASAJEROS: 5 | SERVICIO PUBLICO TRAYECTO ESPECIAL | MODELO: 2020 | |
| AMPAROS | | | VALOR ASEGURADO | DEDUCIBLES % MINIMO | | |
| DAÑOS A BIENES DE TERCEROS | | | 100 SMLV | 10.0 % 1.0 SMLV | | |
| MUERTE O LESIONES CORPORALES A UNA PERSONA | | | 100 SMLV | | | |
| MUERTE O LESIONES CORPORALES A DOS O MAS PERSONAS | | | 200 SMLV | | | |
| 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 \$ *****263,340,900.00 | Valor Prima | Gastos Expedición | IVA | RUNT | Total a Pagar | Facturación ANUAL/ANTICIPADA |
|---|-------------|-------------------|-----|------|---------------|---------------------------------|

| INTERMEDIARIO | | | COASEGURO | | |
|--------------------------|--------|------------|-----------------|---------|-----------------|
| Nombre | Clave | % de Part. | Nombre Compañia | % Part. | Valor Asegurado |
| DEYBY ADI AM VARGAS NIÑO | 184296 | 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-RCETP-031A-M2, ADJUNTA.

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

DIRECCIÓN: CARRERA 38 NO. 33 - 45/49 TELÉFONO: 6623707 - VILLAVICENCIO

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 DE VIDA DEL ESTADO S.A. SEGU
DEL ESTADO S.A. SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE
30-30-101000607 SEGUROS DE VIDA DEL ESTAD

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA TOMADOR

LAURABCASTANEDA 07/ 04/ 2020