





**SEGUROS  
DEL  
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

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

**COLECTIVA PASAJEROS**

Expedida en: <b>CARTAGENA</b>	Sucursal Expedidora <b>CARTAGENA</b>	Cod. Sucursal <b>75</b>	Punto de Venta <b>NINGUNO</b>	Cod. Punto <b>0</b>	Ramo <b>30</b>	No Poliza <b>75-30-101011564</b>	No. Grupo <b>0</b>
Clase de Documento <b>ANEXO CAUSA PRIMA</b>	No. De Anexo <b>48</b>	Fecha Expedición <b>Dia 28 Mes 09 Año 2021</b>	Vigencia <b>Desde las 24 horas del Dia 28 Mes 09 Año 2021 Hasta las 24 horas del Dia 19 Mes 02 Año 2022</b>	No de Días <b>144</b>			

**DATOS DEL TOMADOR**

Nombre : <b>TRANSPORTES KEMUEL S.A.S.</b>	Identificación : <b>900.980.138-6</b>
Dirección : <b>LOS CORALES MZ M LT 61</b>	Ciudad : <b>CARTAGENA, BOLIVAR</b> Teléfono : <b>3002484891</b>

**DATOS DEL ASEGURADO**

Asegurado : <b>TABARES CLAROS, DAWYS</b>	Identificación : <b>94469571</b>
Dirección : <b>CR 79 13 B 159</b>	Ciudad : <b>CALI, VALLE</b> Teléfono : <b>3113286713</b>

**DATOS DEL BENEFICIARIO**

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

**DETALLE DE COBERTURAS**

DESCRIPCION DEL VEHICULO		VALOR ASEGURADO		DEDUCIBLES	
ITEM: 105 PLACA: SXI1719 CHASIS: KMJNA37HABU257009	CLASE: CAMIONETA MOTOR: D4BEA022397	MARCA: HYUNDAI No. PASAJEROS: 8	SERVICIO: PUBLICO TRAYECTO: ESPECIAL	10.0 %	2.0 % MINIMO
AMPAROS					
DAÑOS A BIENES DE TERCEROS		100 SMMLV	100 SMMLV		
MUERTE O LESIONES CORPORALES A UNA PERSONA		100 SMMLV	100 SMMLV		
MUERTE O LESIONES CORPORALES A DOS O MAS PERSONAS		200 SMMLV	200 SMMLV		
AMPARO DE PROTECCION PATRIMONIAL		SI AMPARA	SI AMPARA		
AMPARO DE ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO CIVIL		SI AMPARA	SI AMPARA		
AMPARO DE ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO PENAL		SI AMPARA	SI AMPARA		
AMPARO DE PERJUICIOS MORALES		SI AMPARA	SI AMPARA		
AMPARO DE LUCRO CESANTE DEL TERCERO AFECTADO		SI AMPARA	SI AMPARA		

**OBSERVACIONES**

Valor Asegurado Total	Total a Pagar Factura	Valor Prima Anual	Gastos Expedición	IVA	RUNT	Total a Pagar Anual	Facturación ANUAL/ANTICIPADA
\$ 272,557,000.00	\$ 133,854.00	\$ 110,405.00	\$ 0,00	\$ 20,900.00	\$ 2,500.00	\$ 131,453.00	

**INTERMEDIARIO**

Nombre	Clave	% de Part.	Nombre Compañía	% Part.	Valor Asegurado
MORENO VILLALBA ASESORES DE SE	205003	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 POLIZA.

-TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO: LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA 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 POLIZA.

HACEN PARTE DE LA PRESENTE POLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA E-RGCTP-031A-M2, ADJUNTA.

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

DIRECCIÓN: Carrera 8 No 34-62 Piso 8 TELÉFONO: 8601144 - CARTAGENA

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA POLIZA EN WWW.SEGUROSDEESTADO.COM

REFERENCIA  
PAGO:  
1101310536054-2



(415) 7709998021167 (8020) 11013105360542 (3900) 00000133954 (95) 20210928

75-30-101011564

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA TOMADOR

LEYDISCASTRORC 28/09/2021