



**SEGUROS DEL ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL  
EXTRA CONTRACTUAL VEHICULOS DE SERVICIO PUBLICO  
PASAJEROS**

**COLECTIVA PASAJEROS**

Expedida en <b>BARRANQUILLA</b>	Sucursal Expedidora <b>BARRANQUILLA</b>	Cod. Sucursal <b>85</b>	Punto de Venta <b>NINGUNO</b>	Cod. Punto <b>0</b>	Ramo <b>30</b>	No. Póliza <b>85-30-101026760</b>	No. Grupo <b>0</b>	
Clase de Documento <b>ANEXO CAUSA PRIMA</b>	No. De Anexo <b>16</b>	Fecha Expedición			Vigencia			No. de Días <b>113</b>
		Desde las 24 horas del			Hasta las 24 horas del			
		Día <b>08</b>	Mes <b>02</b>	Año <b>2023</b>	Día <b>08</b>	Mes <b>02</b>	Año <b>2023</b>	

**DATOS DEL TOMADOR**

Nombre: **TRANSPORTE MONTECARLO S.A.S** Identificación: **901.303.536-5**  
 Dirección: **CL 29 NRO. 19 D - 90** Ciudad: **SANTA MARTA, MAGDALENA** Teléfono: **4207000**

**DATOS DEL ASEGURADO**

Asegurado: **REYES RODELO, FERNANDO JAVIER** Identificación: **1082878986**  
 Dirección: **CR 58 NRO. 70 - 136** Ciudad: **BARRANQUILLA, ATLANTICO** Teléfono: **3007452163**

**DATOS DEL BENEFICIARIO**

Beneficiario: **TERCEROS AFECTADOS Y O USUARIOS DEL SERVICIO**

**DETALLE DE COBERTURAS**

DESCRIPCION DEL VEHICULO  
 ITEM: 63 PLACA: TZW509 CLASE: CAMIONETA MARCA: CHEVROLET SERVICIO: PUBLICO MODELO: 2023  
 CHASIS: 0AG8A76C0PR122046 MOTOR: 14H222734842 NO PASAJEROS: 5 TRAYECTO: ESPECIAL

AMPAROS	VALOR ASEGURADO	DEDUCIBLES & MÍNIMO
DAÑOS A BIENES DE TERCEROS	100 \$MMLV	10.0 % 1.0 \$MMLV
MUERTE O LESIONES CORPORALES A UNA PERSONA	100 \$MMLV	
MUERTE O LESIONES CORPORALES A DOS O MAS PERSONAS	200 \$MMLV	
AMPARO DE PROTECCION PATRIMONIAL	SI AMPARA	
AMPARO DE ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO CIVIL	SI AMPARA	
AMPARO DE ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO PENAL	SI AMPARA	

**OBSERVACIONES**

Valor Asegurado Total <b>\$ *****348,000,000.00</b>	Total a Pagar Factura	Valor Prima Anual	Gastos Expedición	IVA	RUNT	Total a Pagar Anual	Facturación ANUAL/ANTICIPADA
--	-----------------------	-------------------	-------------------	-----	------	---------------------	------------------------------

INTERMEDIARIO			COASEGURO		
Nombre	Clave	% de Part.	Nombre Compañía	% Part.	Valor Asegurado
LOUISIANA PAMELA SANCHEZ MONTO	163853	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 HARÁ A SEGUROS DEL ESTADO S.A., DENTRO DE LOS 9 DIAS 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: Carrera 58 No. 70-136 TELEFONO: 3681078 - BARRANQUILLA

LISTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM



(415) 7709998021167 (8020) 11013608931732 (3900) 00000094999 (96) 20230208

REFERENCIA PAGO:  
**1101360893173-2**

*[Firma Autorizada]*

85-30-101026760

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA TOMADOR

VENSYBUREO 14/02/2023



**SEGUROS  
DEL  
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL  
PARA VEHICULOS DE SERVICIO PUBLICO PASAJEROS**

**COLECTIVA PASAJEROS**

Expedida en <b>BARRANQUILLA</b>	Sucursal Expedidora <b>BARRANQUILLA</b>	Cod. Sucursal <b>85</b>	Punto de Venta <b>NINGUNO</b>	Cod. Punto <b>0</b>	Ramo <b>31</b>	No. Póliza <b>85-31-101029387</b>	No. Grupo <b>0</b>	
Clase de Documento <b>ANEXO CAUSA PRIMA</b>	No. De Anexo <b>16</b>	Fecha Expedición			Vigencia			No. de Días <b>113</b>
		Desde las 24 horas del			Hasta las 24 horas del			
		Día <b>08</b>	Mes <b>02</b>	Año <b>2023</b>	Día <b>08</b>	Mes <b>02</b>	Año <b>2023</b>	

**DATOS DEL TOMADOR**

Nombre: <b>TRANSPORTE MONTECARLO S.A.S</b>	Identificación: <b>901.303.636-8</b>
Dirección: <b>CL. 29 NRO. 18 D - 90</b>	Ciudad: <b>SANTA MARTA, MAGDALENA</b>
	Teléfono: <b>4207000</b>

**DATOS DEL ASEGURADO**

Asegurado: <b>REYES RODELO, FERNANDO JAVIER</b>	Identificación: <b>1082878986</b>
Dirección: <b>CR 89 NRO. 70 - 136</b>	Ciudad: <b>BARRANQUILLA, ATLANTICO</b>
	Teléfono: <b>3007452163</b>

**DATOS DEL BENEFICIARIO**

Beneficiario: <b>PASAJEROS OCUPANTES DEL VEHICULO O LOS DE LEY</b>
--

**DETALLE DE COBERTURAS**

DESCRIPCION DEL VEHICULO							
ITEM: <b>63</b>	PLACA: <b>TRW509</b>	CLASE: <b>CAMIONETA</b>	MARCA: <b>CHEVROLET</b>	SERVICIO: <b>PUBLICO</b>	TRATAMIENTO: <b>ESPECIAL</b>	MODELO: <b>2023</b>	
	CUASID: <b>BAGEA76C0PR122046</b>	MOTOR: <b>L4H222734842</b>	NO PASAJEROS: <b>5</b>				
<b>AMPAROS</b>		<b>VALOR ASegurADO</b>		<b>DEDUCIBLES &amp; MONEDA</b>			
<b>MUERTE ACCIDENTAL</b>		<b>100 \$MMLV</b>					
<b>INCAPACIDAD PERMANENTE</b>		<b>100 \$MMLV</b>					
<b>INCAPACIDAD TEMPORAL</b>		<b>100 \$MMLV</b>					
<b>GASTOS MEDICOS</b>		<b>100 \$MMLV</b>					
<b>AMPARO DE PROTECCION PATRIMONIAL</b>		<b>51 AMPARA</b>					
<b>AMPARO DE ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO CIVIL</b>		<b>51 AMPARA</b>					
<b>AMPARO DE ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO PENAL</b>		<b>51 AMPARA</b>					
<b>AMPARO AL CONDUCTOR</b>		<b>51 AMPARA</b>					

**OBSERVACIONES**

Valor Asegurado Total	Total a Pagar Factura	Valor Prima Anual	Gastos Expedición	IVA	RUNT	Total a Pagar Anual	Facturación ANUAL/ANTICIPADA
\$ *****232.000.000 00							

INTERMEDIARIO			COASEGURO		
Nombre	Clave	% de Part.	Nombre Compañía	% Part.	Valor Asegurado
LOUISIANA PAMELA SANCHEZ MONTO	163853	100.00			

**PLAN DE PAGO CONTADO**

TÉRMINO PARA EL PAGO DE LA PRIMA: CONFORME AL PACTO EN CONTRARIO QUE PREVEE EL ARTICULO 1964 DEL CÓDIGO DEL COMERCIO, LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SE HARÁ A SEGUROS DEL ESTADO S.A., DENTRO DE LOS 8 DÍAS CALENDARIO SIGUIENTES A LA FECHA DE INICIACIÓN DE LA VIGENCIA INDICADA EN LA CARÁTULA 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-832A-M3, ADJUNTA.

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

DIRECCIÓN: Carrera 58 No. 70-136 TELÉFONO: 3681078 - BARRANQUILLA

LISTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM



(415) 7709998021167 (8020) 11013608931725 (3900) 00000045961 (96) 20230208

REFERENCIA PAGO:  
**1101360893172-6**

*[Firma Autorizada]*

85-31-101029387

FIRMA AUTORIZADA

\_\_\_\_\_

FIRMA TOMADOR

VIGENCIA FIN 14/02/2023