



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: BOGOTA, D.C.	Sucursal Expedidora ANTIGUO COUNTRY	Cod. Sucursal 21	Punto de Venta NINGUNO			Cod. Punto 0	Ramo 31	No. Póliza 21-31-101003677			No. Grupo 0	
Clase de Documento EMISION ORIGINAL		No. De Documento 0	Fecha Expedición			Vigencia						No de Días 365
						Desde las 24 horas del			Hasta las 24 horas del			
			Día 14	Mes 03	Año 2025	Día 17	Mes 03	Año 2025	Día 17	Mes 03	Año 2026	

DATOS DEL TOMADOR

Nombre : COOPERATIVA MULTIACTIVA DE TRANSPORTE ESPECIAL Y DE TURISMO	Identificación : 830.111.786-8
Dirección : CL 29 NRO. 27 - 50 SUR	Ciudad : BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL
	Teléfono : 7274633

DATOS DEL ASEGURADO

Asegurado : JOSE DANIEL, PEREZ ANGEL	Identificación : 98.590.683
Dirección : CALLE 29 SUR # 27 - 50	Ciudad : BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL
	Teléfono : 3107854013

DATOS DEL BENEFICIARIO

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

DETALLE DE COBERTURAS

DESCRIPCION DEL VEHICULO					
ITEM: 37	PLACA: SOS483	CLASE: MICROBUS	MARCA: NISSAN	SERVICIO: PUBLICO	MODELO: 2013
	CHASIS: JN1MC2E26Z0000414	MOTOR: YD25322856A	No PASAJEROS: 17	TRAYECTO: ESPECIAL	
AMPAROS		VALOR ASEGURADO		DEDUCIBLES % MINIMO	
MUERTE ACCIDENTAL		200 SMLV			
INCAPACIDAD PERMANENTE		200 SMLV			
INCAPACIDAD TEMPORAL		200 SMLV			
GASTOS MEDICOS		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 PASAJERO AFECTADO		SI AMPARA			
AMPARO AL CONDUCTOR		SI AMPARA			

OBSERVACIONES

Valor Asegurado Total	Valor Prima	Gastos Expedición	IVA	RUNT	Total a Pagar	Facturación
\$ *****569,400,000.00	\$ *****420,524.00	\$ *****0.00	\$ *****79,899.00	\$ *****2,900.00	\$ *****500,423.00	ANUAL/ANTICIPADA

INTERMEDIARIO			COASEGURO		
Nombre	Clave	% de Part.	Nombre Compañía	% Part.	Valor Asegurado
ALTANZA AMERICANA DE SEGUROS L	133483	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 0 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 12/07/2024-1329-P-06-E-RCCPTP-032A-M4-D001, 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.SEGUROSDELESTADO.COM

SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS DE VEHICULOS
ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS DE VEHICULOS
UNIDAD DE SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS DE VEHICULOS
DEPARTAMENTO DEL ESTADO - SEGUROS DE VEHICULOS
21-31-101003677

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA TOMADOR



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: BOGOTA, D.C.	Sucursal Expedidora ANTIGUO COUNTRY	Cod. Sucursal 21	Punto de Venta NINGUNO			Cod. Punto 0	Ramo 30	No. Póliza 21-30-101002999			No. Grupo 0	
Clase de Documento EMISION ORIGINAL		No. De Documento 0	Fecha Expedición			Vigencia						No de Días 365
						Desde las 24 horas del			Hasta las 24 horas del			
			Día 14	Mes 03	Año 2025	Día 17	Mes 03	Año 2025	Día 17	Mes 03	Año 2026	

DATOS DEL TOMADOR

Nombre : COOPERATIVA MULTIACTIVA DE TRANSPORTE ESPECIAL Y DE TURISMO	Identificación : 830.111.786-8
Dirección : CL 29 NRO. 27 - 50 SUR	Ciudad : BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL
	Teléfono : 7274633

DATOS DEL ASEGURADO

Asegurado : JOSE DANIEL, PEREZ ANGEL	Identificación : 98.590.683
Dirección : CALLE 29 SUR # 27 - 50	Ciudad : BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL
	Teléfono : 3107854013

DATOS DEL BENEFICIARIO

Beneficiario : TERCEROS AFECTADOS O LOS DE LEY
--

DETALLE DE COBERTURAS

DESCRIPCION DEL VEHICULO					
ITEM: 37	PLACA: SOS483	CLASE: MICROBUS	MARCA: NISSAN	SERVICIO: PUBLICO	MODELO: 2013
	CHASIS: JN1MC2E26Z0000414	MOTOR: YD25322856A	No PASAJEROS: 17	TRAYECTO: ESPECIAL	
AMPAROS		VALOR ASEGURADO		DEDUCIBLES % MINIMO	
DAÑOS A BIENES DE TERCEROS		200 SMLV		10.0 % 2.0 SMLV	
MUERTE O LESIONES CORPORALES A UNA PERSONA		200 SMLV			
MUERTE O LESIONES CORPORALES A DOS O MAS PERSONAS		400 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	Valor Prima	Gastos Expedición	IVA	RUNT	Total a Pagar	Facturación
\$ *****854,100,000.00	\$ *****343,659.00	\$ *****0.00	\$ *****65,295.00	\$ *****2,900.00	\$ *****408,954.00	ANUAL/ANTICIPADA

INTERMEDIARIO			COASEGURO		
Nombre	Clave	% de Part.	Nombre Compañía	% Part.	Valor Asegurado
ALTANZA AMERICANA DE SEGUROS L	133483	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 0 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 12/07/2024-1329-P-06-E-RCEPTP-031A-M4-D0001, 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.SEGUROSDELESTADO.COM

SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS DE VEHICULOS
ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS DE VEHICULOS
UNIDAD DE SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS DE VEHICULOS
SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS DE VEHICULOS
21-30-101002999

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA TOMADOR