

**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL
EN EXCESO SERVICIO PÚBLICO PASAJEROS**

COLECTIVA PASAJEROS

Expedida en: MEDELLIN	Sucursal Expedidora MEDELLIN	Cod. Sucursal 65	Punto de Venta NINGUNO	Cod. Punto 0	Ramo 33	No.Póliza 65-33-101000461	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 06	Mes 02	Año 2026	Día 08	Mes 02	Año 2026	Día 08	Mes 02	Año 2027	

DATOS DEL TOMADOR

Nombre : INTEGRALTRANS GROUP S A S	Identificación : 901.020.834-1
Dirección : CALLE 38 63B 47	Ciudad : MEDELLIN, ANTIOQUIA Teléfono : 4489633

DATOS DEL ASEGURADO

Asegurado : VARIOS SEGÚN RELACIÓN	Identificación :
Dirección :	Ciudad : Teléfono :

DATOS DEL BENEFICIARIO

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

DETALLE DE COBERTURAS

Ver relacion ...

OBSERVACIONES						
----------------------	--	--	--	--	--	--

Valor Asegurado Total \$ *****4,832,497,800.00	Valor Prima \$ *****975,124.00	Gastos Expedición \$ *****0.00	IVA \$ *****185,273.00	RUNT \$ *****0.00	Total a Pagar \$ ***1,160,397.00	Facturación ANUAL/ANTICIPADA
---	-----------------------------------	-----------------------------------	---------------------------	----------------------	-------------------------------------	---------------------------------

INTERMEDIARIO			COASEGURO		
Nombre	Clave	% de Part.	Nombre Compañiía	% Part.	Valor Asegurado
SEGUROS COLOMBIA SOCIEDAD LTDA	194611	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 INICIACIÓN DE LA VIGENCIA INDICADA EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA.

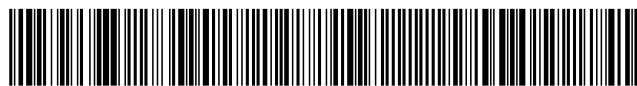
-TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO: LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA.

HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 12/07/2024-1329-P-06-E-RCCTPEX-033-M2-D00I, ADJUNTA.

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

DIRECCIÓN: Calle 53 No 45-45 oficina 1006 TELÉFONO: 3695060 - MEDELLIN

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM



REFERENCIA PAGO:
1101262110071-5

SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS DE VII
ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SE
DE VII - ESTADO - SEGUROS DE ES
ESTADO - SEGUROS DE VII DEL ES
ESTADO - SEGUROS DE VII

[Firma Autorizada]

65-33-101000461

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA TOMADOR

**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL
EN EXCESO SERVICIO PÚBLICO PASAJEROS**

COLECTIVA PASAJEROS

Expedida en: MEDELLIN	Sucursal Expedidora MEDELLIN	Cod. Sucursal 65	Punto de Venta NINGUNO	Cod. Punto 0	Ramo 33	No.Póliza 65-33-101000461	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 06	Mes 02	Año 2026	Día 08	Mes 02	Año 2026	Día 08	Mes 02	Año 2027	

DATOS DEL TOMADOR

Nombre : INTEGRALTRANS GROUP S A S	Identificación : 901.020.834-1
Dirección : CALLE 38 63B 47	Ciudad : MEDELLIN, ANTIOQUIA Teléfono : 4489633

DATOS DEL ASEGURADO

Asegurado : TRASLAVIÑA DELGADO, OSCAR ANDRES	Identificación : 1104.070.248
Dirección : CARRERA 80 C NO 33 - 11	Ciudad : MEDELLIN,ANTIOQUIA Teléfono : 4489633

DATOS DEL BENEFICIARIO

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

DETALLE DE COBERTURAS

DESCRIPCION DEL VEHICULO							
ITEM: 1	PLACA: EQW868	CLASE: PICK UP	MARCA: FOTON	SERVICIO: PUBLICO	MODELO: 2018		
	CHASIS: 9G4B2MBV8JPC00572	MOTOR: 89736916	No PASAJEROS: 5	TRAYECTO: ESPECIAL			
AMPAROS	VALOR ASEGURADO		DEDUCIBLES % MINIMO				
MUERTE ACCIDENTAL	60	SMLLV					
INCAPACIDAD PERMANENTE	60	SMLLV					
INCAPACIDAD TEMPORAL	60	SMLLV					
GASTOS MEDICOS	60	SMLLV					
AMPARO DE PROTECCION PATRIMONIAL	SI	AMPARA					
ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO CIVIL Y PENAL	SI	AMPARA					
AMPARO DE PERJUICIOS MORALES	SI	AMPARA					
AMPARO DE LUCRO CESANTE DEL PASAJERO AFECTADO	SI	AMPARA					

OBSERVACIONES

Valor Asegurado Total \$ *****210,108,600.00	Valor Prima \$ *****53,686.00	Gastos Expedición \$ *****0.00	IVA \$ *****10,200.00	RUNT \$ *****0.00	Total a Pagar \$ *****63,886.00	Facturación ANUAL/ANTICIPADA
---	----------------------------------	-----------------------------------	--------------------------	----------------------	------------------------------------	---------------------------------

INTERMEDIARIO			COASEGURO		
Nombre	Clave	% de Part.	Nombre Compañiía	% Part.	Valor Asegurado
SEGUROS COLOMBIA SOCIEDAD LTDA	194611	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 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 12/07/2024-1329-P-06-E-RCCTPEX-033-M2-D00I, ADJUNTA.

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES:
DIRECCIÓN: Calle 53 No 45-45 oficina 1006 TELÉFONO: 3695060 - MEDELLIN
USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS DE VIDA
ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS DE VIDA
DE VIDA DEL ESTADO - SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO
65-33-101000461

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA TOMADOR

**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL
EN EXCESO SERVICIO PÚBLICO PASAJEROS**

COLECTIVA PASAJEROS

Expedida en: MEDELLIN	Sucursal Expedidora MEDELLIN	Cod. Sucursal 65	Punto de Venta NINGUNO	Cod. Punto 0	Ramo 33	No.Póliza 65-33-101000461	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 06	Mes 02	Año 2026	Día 08	Mes 02	Año 2026	Día 08	Mes 02	Año 2027	

DATOS DEL TOMADOR

Nombre : INTEGRALTRANS GROUP S A S	Identificación : 901.020.834-1
Dirección : CALLE 38 63B 47	Ciudad : MEDELLIN, ANTIOQUIA Teléfono : 4489633

DATOS DEL ASEGURADO

Asegurado : VALENCIA SEGURA, JOSE OLIBARDO	Identificación : 6.320.522
Dirección : CALLE 5 NO 9-89	Ciudad : GUACARI, VALLE Teléfono : 2531002

DATOS DEL BENEFICIARIO

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

DETALLE DE COBERTURAS

DESCRIPCION DEL VEHICULO						
ITEM: 2	PLACA: ESP367	CLASE: AUTOMOVIL	MARCA: RENAULT	SERVICIO: PUBLICO	MODELO: 2019	
	CHASIS: 9FB4SREB4KM350969	MOTOR: A812UE40257	No PASAJEROS: 5	TRAYECTO: ESPECIAL		
AMPAROS	VALOR ASEGURADO		DEDUCIBLES % MINIMO			
MUERTE ACCIDENTAL	60	SMLLV				
INCAPACIDAD PERMANENTE	60	SMLLV				
INCAPACIDAD TEMPORAL	60	SMLLV				
GASTOS MEDICOS	60	SMLLV				
AMPARO DE PROTECCION PATRIMONIAL	SI	AMPARA				
ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO CIVIL Y PENAL	SI	AMPARA				
AMPARO DE PERJUICIOS MORALES	SI	AMPARA				
AMPARO DE LUCRO CESANTE DEL PASAJERO AFECTADO	SI	AMPARA				

OBSERVACIONES

Valor Asegurado Total \$ *****210,108,600.00	Valor Prima \$ *****26,898.00	Gastos Expedición \$ *****0.00	IVA \$ *****5,110.00	RUNT \$ *****0.00	Total a Pagar \$ *****32,008.00	Facturación ANUAL/ANTICIPADA
---	----------------------------------	-----------------------------------	-------------------------	----------------------	------------------------------------	---------------------------------

INTERMEDIARIO			COASEGURO		
Nombre	Clave	% de Part.	Nombre Compañiía	% Part.	Valor Asegurado
SEGUROS COLOMBIA SOCIEDAD LTDA	194611	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 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 12/07/2024-1329-P-06-E-RCCTPEX-033-M2-D00I, ADJUNTA.

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES:
DIRECCIÓN: Calle 53 No 45-45 oficina 1006 TELÉFONO: 3695060 - MEDELLIN
USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS DE VIGILANCIA
ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS DE VIGILANCIA
DE VIGILANCIA DEL ESTADO - SEGUROS DE VIGILANCIA
DEL ESTADO - SEGUROS DE VIGILANCIA DEL ESTADO - SEGUROS DE VIGILANCIA
65-33-101000461

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA TOMADOR

**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL
EN EXCESO SERVICIO PÚBLICO PASAJEROS**

COLECTIVA PASAJEROS

Expedida en: MEDELLIN	Sucursal Expedidora MEDELLIN	Cod. Sucursal 65	Punto de Venta NINGUNO	Cod. Punto 0	Ramo 33	No.Póliza 65-33-101000461	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 06	Mes 02	Año 2026	Día 08	Mes 02	Año 2026	Día 08	Mes 02	Año 2027	

DATOS DEL TOMADOR

Nombre : INTEGRALTRANS GROUP S A S	Identificación : 901.020.834-1
Dirección : CALLE 38 63B 47	Ciudad : MEDELLIN, ANTIOQUIA Teléfono : 4489633

DATOS DEL ASEGURADO

Asegurado : INTEGRALTRANS GROUP S A S	Identificación : 901.020.834-1
Dirección : CR 80 C NRO 33 - 11	Ciudad : MEDELLIN,ANTIOQUIA Teléfono : 4489633

DATOS DEL BENEFICIARIO

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

DETALLE DE COBERTURAS

DESCRIPCION DEL VEHICULO						
ITEM: 6	PLACA: EXV077	CLASE: PICK UP	MARCA: CHEVROLET	SERVICIO: PUBLICO	MODELO: 2019	
	CHASIS: 8LBETF3W3K0391034	MOTOR: SW2015	No PASAJEROS: 5	TRAYECTO: ESPECIAL		
AMPAROS	VALOR ASEGURADO		DEDUCIBLES % MINIMO			
MUERTE ACCIDENTAL	60	SMMLV				
INCAPACIDAD PERMANENTE	60	SMMLV				
INCAPACIDAD TEMPORAL	60	SMMLV				
GASTOS MEDICOS	60	SMMLV				
AMPARO DE PROTECCION PATRIMONIAL	SI	AMPARA				
ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO CIVIL Y PENAL	SI	AMPARA				
AMPARO DE PERJUICIOS MORALES	SI	AMPARA				
AMPARO DE LUCRO CESANTE DEL PASAJERO AFECTADO	SI	AMPARA				

OBSERVACIONES

Valor Asegurado Total \$ *****210,108,600.00	Valor Prima \$ *****53,686.00	Gastos Expedición \$ *****0.00	IVA \$ *****10,200.00	RUNT \$ *****0.00	Total a Pagar \$ *****63,886.00	Facturación ANUAL/ANTICIPADA
---	----------------------------------	-----------------------------------	--------------------------	----------------------	------------------------------------	---------------------------------

INTERMEDIARIO			COASEGURO		
Nombre	Clave	% de Part.	Nombre Compañiía	% Part.	Valor Asegurado
SEGUROS COLOMBIA SOCIEDAD LTDA	194611	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 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 12/07/2024-1329-P-06-E-RCCTPEX-033-M2-D001, ADJUNTA.

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES:
DIRECCIÓN: Calle 53 No 45-45 oficina 1006 TELÉFONO: 3695060 - MEDELLIN
USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS DE VIGILANCIA
ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS DE VIGILANCIA
DE VIGILANCIA DEL ESTADO - SEGUROS DE VIGILANCIA
DE VIGILANCIA DEL ESTADO - SEGUROS DE VIGILANCIA
DE VIGILANCIA DEL ESTADO - SEGUROS DE VIGILANCIA
65-33-101000461

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA TOMADOR

**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL
EN EXCESO SERVICIO PÚBLICO PASAJEROS**

COLECTIVA PASAJEROS

Expedida en: MEDELLIN	Sucursal Expedidora MEDELLIN	Cod. Sucursal 65	Punto de Venta NINGUNO	Cod. Punto 0	Ramo 33	No.Póliza 65-33-101000461	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 06	Mes 02	Año 2026	Día 08	Mes 02	Año 2026	Día 08	Mes 02	Año 2027	

DATOS DEL TOMADOR

Nombre : INTEGRALTRANS GROUP S A S	Identificación : 901.020.834-1
Dirección : CALLE 38 63B 47	Ciudad : MEDELLIN, ANTIOQUIA Teléfono : 4489633

DATOS DEL ASEGURADO

Asegurado : RUBIO SIERRA, DIANA CAMILA	Identificación : 52.423.100
Dirección : CARRERA 9 N. 8-46	Ciudad : VILLA DE LEYVA,BOYACA Teléfono : 7320238

DATOS DEL BENEFICIARIO

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

DETALLE DE COBERTURAS

DESCRIPCION DEL VEHICULO							
ITEM: 7	PLACA: GDX798	CLASE: CAMPERO	MARCA: RENAULT	SERVICIO: PUBLICO	MODELO: 2020		
	CHASIS: 9FBHSR5B3LM188093	MOTOR: E410C230028	No PASAJEROS: 5	TRAYECTO: ESPECIAL			
AMPAROS	VALOR ASEGURADO		DEDUCIBLES % MINIMO				
MUERTE ACCIDENTAL	60	SMMLV					
INCAPACIDAD PERMANENTE	60	SMMLV					
INCAPACIDAD TEMPORAL	60	SMMLV					
GASTOS MEDICOS	60	SMMLV					
AMPARO DE PROTECCION PATRIMONIAL	SI	AMPARA					
ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO CIVIL Y PENAL	SI	AMPARA					
AMPARO DE PERJUICIOS MORALES	SI	AMPARA					
AMPARO DE LUCRO CESANTE DEL PASAJERO AFECTADO	SI	AMPARA					

OBSERVACIONES

Valor Asegurado Total \$ *****210,108,600.00	Valor Prima \$ *****61,912.00	Gastos Expedición \$ *****0.00	IVA \$ *****11,763.00	RUNT \$ *****0.00	Total a Pagar \$ *****73,675.00	Facturación ANUAL/ANTICIPADA
---	----------------------------------	-----------------------------------	--------------------------	----------------------	------------------------------------	---------------------------------

INTERMEDIARIO			COASEGURO		
Nombre	Clave	% de Part.	Nombre Compañiía	% Part.	Valor Asegurado
SEGUROS COLOMBIA SOCIEDAD LTDA	194611	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 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 12/07/2024-1329-P-06-E-RCCTPEX-033-M2-D001, ADJUNTA.

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES:
DIRECCIÓN: Calle 53 No 45-45 oficina 1006 TELÉFONO: 3695060 - MEDELLIN
USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS DE VIGILANCIA
ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS DE VIGILANCIA
DE VIGILANCIA - SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS DE VIGILANCIA
DE VIGILANCIA - SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS DE VIGILANCIA
DE VIGILANCIA - SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS DE VIGILANCIA
65-33-101000461

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA TOMADOR

**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL
EN EXCESO SERVICIO PÚBLICO PASAJEROS**

COLECTIVA PASAJEROS

Expedida en: MEDELLIN	Sucursal Expedidora MEDELLIN	Cod. Sucursal 65	Punto de Venta NINGUNO	Cod. Punto 0	Ramo 33	No.Póliza 65-33-101000461	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 06	Mes 02	Año 2026	Día 08	Mes 02	Año 2026	Día 08	Mes 02	Año 2027	

DATOS DEL TOMADOR

Nombre : INTEGRALTRANS GROUP S A S	Identificación : 901.020.834-1
Dirección : CALLE 38 63B 47	Ciudad : MEDELLIN, ANTIOQUIA Teléfono : 4489633

DATOS DEL ASEGURADO

Asegurado : TORO MARIN, DIEGO ALEXANDER	Identificación : 98.677.516
Dirección : CL 34 A NRO. 85 A - 49	Ciudad : MEDELLIN,ANTIOQUIA Teléfono : 3102700873

DATOS DEL BENEFICIARIO

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

DETALLE DE COBERTURAS

DESCRIPCION DEL VEHICULO						
ITEM: 8	PLACA: LJS218	CLASE: MICROBUS	MARCA: CHEVROLET	SERVICIO: PUBLICO	MODELO: 2025	
	CHASIS: 9GCNMR88XSB000458	MOTOR: 4JZ1-260B38	No PASAJEROS: 20	TRAYECTO: ESPECIAL		
AMPAROS	VALOR ASEGURADO		DEDUCIBLES % MINIMO			
MUERTE ACCIDENTAL	60	SMMLV				
INCAPACIDAD PERMANENTE	60	SMMLV				
INCAPACIDAD TEMPORAL	60	SMMLV				
GASTOS MEDICOS	60	SMMLV				
AMPARO DE PROTECCION PATRIMONIAL	SI	AMPARA				
ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO CIVIL Y PENAL	SI	AMPARA				
AMPARO DE PERJUICIOS MORALES	SI	AMPARA				
AMPARO DE LUCRO CESANTE DEL PASAJERO AFECTADO	SI	AMPARA				

OBSERVACIONES

Valor Asegurado Total \$ *****210,108,600.00	Valor Prima \$ *****26,898.00	Gastos Expedición \$ *****0.00	IVA \$ *****5,110.00	RUNT \$ *****0.00	Total a Pagar \$ *****32,008.00	Facturación ANUAL/ANTICIPADA
---	----------------------------------	-----------------------------------	-------------------------	----------------------	------------------------------------	---------------------------------

INTERMEDIARIO			COASEGURO		
Nombre	Clave	% de Part.	Nombre Compañiía	% Part.	Valor Asegurado
SEGUROS COLOMBIA SOCIEDAD LTDA	194611	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 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 12/07/2024-1329-P-06-E-RCCTPEX-033-M2-D00I, ADJUNTA.

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES:
DIRECCIÓN: Calle 53 No 45-45 oficina 1006 TELÉFONO: 3695060 - MEDELLIN
USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS DE VIGILANCIA
ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS DE VIGILANCIA
DE VIGILANCIA DEL ESTADO - SEGUROS DE VIGILANCIA
DE VIGILANCIA DEL ESTADO - SEGUROS DE VIGILANCIA
DE VIGILANCIA DEL ESTADO - SEGUROS DE VIGILANCIA
65-33-101000461

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA TOMADOR

**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL
EN EXCESO SERVICIO PÚBLICO PASAJEROS**

COLECTIVA PASAJEROS

Expedida en: MEDELLIN	Sucursal Expedidora MEDELLIN	Cod. Sucursal 65	Punto de Venta NINGUNO	Cod. Punto 0	Ramo 33	No.Póliza 65-33-101000461	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 06	Mes 02	Año 2026	Día 08	Mes 02	Año 2026	Día 08	Mes 02	Año 2027	

DATOS DEL TOMADOR

Nombre : INTEGRALTRANS GROUP S A S	Identificación : 901.020.834-1
Dirección : CALLE 38 63B 47	Ciudad : MEDELLIN, ANTIOQUIA Teléfono : 4489633

DATOS DEL ASEGURADO

Asegurado : CASTAÑO ALVAREZ, LUZ ELENA	Identificación : 42.792.438
Dirección : CR 80 C NRO. 33 - 11	Ciudad : MEDELLIN,ANTIOQUIA Teléfono : 4489633

DATOS DEL BENEFICIARIO

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

DETALLE DE COBERTURAS

DESCRIPCION DEL VEHICULO						
ITEM: 9	PLACA: LK0192	CLASE: AUTOMOVIL	MARCA: CHEVROLET	SERVICIO: PUBLICO	MODELO: 2023	
	CHASIS: 9BGE69K0PG243011	MOTOR: L4F*223364754*	No PASAJEROS: 5	TRAYECTO: ESPECIAL		
AMPAROS	VALOR ASEGURADO		DEDUCIBLES % MINIMO			
MUERTE ACCIDENTAL	60	SMLLV				
INCAPACIDAD PERMANENTE	60	SMLLV				
INCAPACIDAD TEMPORAL	60	SMLLV				
GASTOS MEDICOS	60	SMLLV				
AMPARO DE PROTECCION PATRIMONIAL	SI	AMPARA				
ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO CIVIL Y PENAL	SI	AMPARA				
AMPARO DE PERJUICIOS MORALES	SI	AMPARA				
AMPARO DE LUCRO CESANTE DEL PASAJERO AFECTADO	SI	AMPARA				

OBSERVACIONES

Valor Asegurado Total \$ *****210,108,600.00	Valor Prima \$ *****26,898.00	Gastos Expedición \$ *****0.00	IVA \$ *****5,110.00	RUNT \$ *****0.00	Total a Pagar \$ *****32,008.00	Facturación ANUAL/ANTICIPADA
---	----------------------------------	-----------------------------------	-------------------------	----------------------	------------------------------------	---------------------------------

INTERMEDIARIO			COASEGURO		
Nombre	Clave	% de Part.	Nombre Compañiía	% Part.	Valor Asegurado
SEGUROS COLOMBIA SOCIEDAD LTDA	194611	100.00			

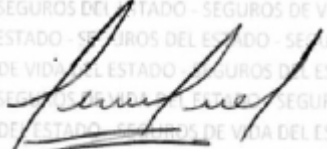
PLAN DE PAGO: CONTADO
-TÉRMINO PARA EL PAGO DE LA PRIMA: CONFORME AL PACTO EN CONTRARIO QUE PREVEE EL ARTÍCULO 1066 DEL CÓDIGO DEL COMERCIO, LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SE HARÁ A SEGUROS DEL ESTADO S.A., DENTRO DE LOS 0 DÍAS CALENDARIO SIGUIENTES A LA FECHA DE INICIACIÓN DE LA VIGENCIA 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 12/07/2024-1329-P-06-E-RCCTPEX-033-M2-D001, ADJUNTA.

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES:
DIRECCIÓN: Calle 53 No 45-45 oficina 1006 TELÉFONO: 3695060 - MEDELLIN
USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS DE VII
ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SE
DE VII - SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS DE LES
DE ESTADO - SEGUROS DE VII DEL ES
ESTADO - SEGUROS DE VII



65-33-101000461

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA TOMADOR

**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL
EN EXCESO SERVICIO PÚBLICO PASAJEROS**

COLECTIVA PASAJEROS

Expedida en: MEDELLIN	Sucursal Expedidora MEDELLIN	Cod. Sucursal 65	Punto de Venta NINGUNO	Cod. Punto 0	Ramo 33	No.Póliza 65-33-101000461	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 06	Mes 02	Año 2026	Día 08	Mes 02	Año 2026	Día 08	Mes 02	Año 2027	

DATOS DEL TOMADOR

Nombre : INTEGRALTRANS GROUP S A S	Identificación : 901.020.834-1
Dirección : CALLE 38 63B 47	Ciudad : MEDELLIN, ANTIOQUIA Teléfono : 4489633

DATOS DEL ASEGURADO

Asegurado : RAMIREZ ZULUAGA, LUIS FERNANDO	Identificación : 10.769.268
Dirección : CALLE 45 NO. 386-26 MZ J LT. 14 BARRIO SANTA ELENA IV	Ciudad : MONTERIA, CORDOBA Teléfono : 3007512158

DATOS DEL BENEFICIARIO

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

DETALLE DE COBERTURAS

DESCRIPCION DEL VEHICULO							
ITEM: 10	PLACA: L2M321	CLASE: PICK UP	MARCA: RENAULT	SERVICIO: PUBLICO	MODELO: 2024		
	CHASIS: 93Y9SR333RJ602171	MOTOR: H5HA460D049706	No PASAJEROS: 5	TRAYECTO: ESPECIAL			
AMPAROS	VALOR ASEGURADO		DEDUCIBLES % MINIMO				
MUERTE ACCIDENTAL	60	SMMLV					
INCAPACIDAD PERMANENTE	60	SMMLV					
INCAPACIDAD TEMPORAL	60	SMMLV					
GASTOS MEDICOS	60	SMMLV					
AMPARO DE PROTECCION PATRIMONIAL		SI AMPARA					
ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO CIVIL Y PENAL		SI AMPARA					
AMPARO DE PERJUICIOS MORALES		SI AMPARA					
AMPARO DE LUCRO CESANTE DEL PASAJERO AFECTADO		SI AMPARA					

OBSERVACIONES

Valor Asegurado Total \$ *****210,108,600.00	Valor Prima \$ *****53,686.00	Gastos Expedición \$ *****0.00	IVA \$ *****10,200.00	RUNT \$ *****0.00	Total a Pagar \$ *****63,886.00	Facturación ANUAL/ANTICIPADA
---	----------------------------------	-----------------------------------	--------------------------	----------------------	------------------------------------	---------------------------------

INTERMEDIARIO			COASEGURO		
Nombre	Clave	% de Part.	Nombre Compañiía	% Part.	Valor Asegurado
SEGUROS COLOMBIA SOCIEDAD LTDA	194611	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 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 12/07/2024-1329-P-06-E-RCCTPEX-033-M2-D00I, ADJUNTA.

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES:
DIRECCIÓN: Calle 53 No 45-45 oficina 1006 TELÉFONO: 3695060 - MEDELLIN
USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS DE VIDA
ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS DE VIDA
DE VIDA DEL ESTADO - SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO
DE VIDA DEL ESTADO - SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO
DE VIDA DEL ESTADO - SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO
65-33-101000461

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA TOMADOR

**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL
EN EXCESO SERVICIO PÚBLICO PASAJEROS**

COLECTIVA PASAJEROS

Expedida en: MEDELLIN	Sucursal Expedidora MEDELLIN	Cod. Sucursal 65	Punto de Venta NINGUNO	Cod. Punto 0	Ramo 33	No.Póliza 65-33-101000461	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 06	Mes 02	Año 2026	Día 08	Mes 02	Año 2026	Día 08	Mes 02	Año 2027	

DATOS DEL TOMADOR

Nombre : INTEGRALTRANS GROUP S A S	Identificación : 901.020.834-1
Dirección : CALLE 38 63B 47	Ciudad : MEDELLIN, ANTIOQUIA Teléfono : 4489633

DATOS DEL ASEGURADO

Asegurado : CATAÑO CORREA, OTONIEL	Identificación : 70.256.519
Dirección : CORREGIMIENTO LA FLORIDA	Ciudad : YOLOMBO,ANTIOQUIA Teléfono : 3148683627

DATOS DEL BENEFICIARIO

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

DETALLE DE COBERTURAS

DESCRIPCION DEL VEHICULO							
ITEM: 11	PLACA: NLW297	CLASE: PICK UP	MARCA: TOYOTA	SERVICIO: PUBLICO	MODELO: 2024		
	CHASIS: 8AJKB3CD5R1667414	MOTOR: 2GD-G459115	No PASAJEROS: 5	TRAYECTO: ESPECIAL			
AMPAROS	VALOR ASEGURADO		DEDUCIBLES % MINIMO				
MUERTE ACCIDENTAL	60	SMLLV					
INCAPACIDAD PERMANENTE	60	SMLLV					
INCAPACIDAD TEMPORAL	60	SMLLV					
GASTOS MEDICOS	60	SMLLV					
AMPARO DE PROTECCION PATRIMONIAL	SI	AMPARA					
ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO CIVIL Y PENAL	SI	AMPARA					
AMPARO DE PERJUICIOS MORALES	SI	AMPARA					
AMPARO DE LUCRO CESANTE DEL PASAJERO AFECTADO	SI	AMPARA					

OBSERVACIONES

Valor Asegurado Total \$ *****210,108,600.00	Valor Prima \$ *****53,686.00	Gastos Expedición \$ *****0.00	IVA \$ *****10,200.00	RUNT \$ *****0.00	Total a Pagar \$ *****63,886.00	Facturación ANUAL/ANTICIPADA
---	----------------------------------	-----------------------------------	--------------------------	----------------------	------------------------------------	---------------------------------

INTERMEDIARIO			COASEGURO		
Nombre	Clave	% de Part.	Nombre Compañiía	% Part.	Valor Asegurado
SEGUROS COLOMBIA SOCIEDAD LTDA	194611	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 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 12/07/2024-1329-P-06-E-RCCTPEX-033-M2-D00I, ADJUNTA.

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES:
DIRECCIÓN: Calle 53 No 45-45 oficina 1006 TELÉFONO: 3695060 - MEDELLIN
USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS DE VIDA
ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS DE VIDA
DE VIDA DEL ESTADO - SEGUROS DE VIDA
DEL ESTADO - SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO
65-33-101000461

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA TOMADOR

**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL
EN EXCESO SERVICIO PÚBLICO PASAJEROS**

COLECTIVA PASAJEROS

Expedida en: MEDELLIN	Sucursal Expedidora MEDELLIN	Cod. Sucursal 65	Punto de Venta NINGUNO	Cod. Punto 0	Ramo 33	No.Póliza 65-33-101000461	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 06	Mes 02	Año 2026	Día 08	Mes 02	Año 2026	Día 08	Mes 02	Año 2027	

DATOS DEL TOMADOR

Nombre : INTEGRALTRANS GROUP S A S	Identificación : 901.020.834-1
Dirección : CALLE 38 63B 47	Ciudad : MEDELLIN, ANTIOQUIA Teléfono : 4489633

DATOS DEL ASEGURADO

Asegurado : AGUDELO RUIZ, KATTY LIZZETH	Identificación : 43.704.251
Dirección : CR 81 B 54 84	Ciudad : MEDELLIN,ANTIOQUIA Teléfono : 3113222732

DATOS DEL BENEFICIARIO

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

DETALLE DE COBERTURAS

DESCRIPCION DEL VEHICULO							
ITEM: 12	PLACA: NLW309	CLASE: PICK UP	MARCA: TOYOTA	SERVICIO: PUBLICO	MODELO: 2023		
	CHASIS: 8AJKB3CDXP1661590	MOTOR: 2GD-G429900	No PASAJEROS: 5	TRAYECTO: ESPECIAL			
AMPAROS	VALOR ASEGURADO			DEDUCIBLES % MINIMO			
MUERTE ACCIDENTAL	60	SMMLV					
INCAPACIDAD PERMANENTE	60	SMMLV					
INCAPACIDAD TEMPORAL	60	SMMLV					
GASTOS MEDICOS	60	SMMLV					
AMPARO DE PROTECCION PATRIMONIAL	SI	AMPARA					
ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO CIVIL Y PENAL	SI	AMPARA					
AMPARO DE PERJUICIOS MORALES	SI	AMPARA					
AMPARO DE LUCRO CESANTE DEL PASAJERO AFECTADO	SI	AMPARA					

OBSERVACIONES

Valor Asegurado Total	Valor Prima	Gastos Expedición	IVA	RUNT	Total a Pagar	Facturación
\$ *****210,108,600.00	\$ *****53,686.00	\$ *****0.00	\$ *****10,200.00	\$ *****0.00	\$ *****63,886.00	ANUAL/ANTICIPADA

INTERMEDIARIO			COASEGURO		
Nombre	Clave	% de Part.	Nombre Compañiía	% Part.	Valor Asegurado
SEGUROS COLOMBIA SOCIEDAD LTDA	194611	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 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-RCCTPEX-033-M2-D00I, ADJUNTA.

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES:
DIRECCIÓN: Calle 53 No 45-45 oficina 1006 TELÉFONO: 3695060 - MEDELLIN
USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS DE VIGILANCIA
ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS DE VIGILANCIA
DE VIGILANCIA DEL ESTADO - SEGUROS DE VIGILANCIA
DE VIGILANCIA DEL ESTADO - SEGUROS DE VIGILANCIA
DE VIGILANCIA DEL ESTADO - SEGUROS DE VIGILANCIA
DE VIGILANCIA DEL ESTADO - SEGUROS DE VIGILANCIA
65-33-101000461

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA TOMADOR

**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL
EN EXCESO SERVICIO PÚBLICO PASAJEROS**

COLECTIVA PASAJEROS

Expedida en: MEDELLIN	Sucursal Expedidora MEDELLIN	Cod. Sucursal 65	Punto de Venta NINGUNO	Cod. Punto 0	Ramo 33	No.Póliza 65-33-101000461	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 06	Mes 02	Año 2026	Día 08	Mes 02	Año 2026	Día 08	Mes 02	Año 2027	

DATOS DEL TOMADOR

Nombre : INTEGRALTRANS GROUP S A S	Identificación : 901.020.834-1
Dirección : CALLE 38 63B 47	Ciudad : MEDELLIN, ANTIOQUIA Teléfono : 4489633

DATOS DEL ASEGURADO

Asegurado : CASTAÑO ALVAREZ, LUZ ELENA	Identificación : 42.792.438
Dirección : CR 80 C NRO. 33 - 11	Ciudad : MEDELLIN,ANTIOQUIA Teléfono : 4489633

DATOS DEL BENEFICIARIO

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

DETALLE DE COBERTURAS

DESCRIPCION DEL VEHICULO					
ITEM: 13	PLACA: NLX217	CLASE: PICK UP	MARCA: ISUZU	SERVICIO: PUBLICO	MODELO: 2025
	CHASIS: MPATFS40JST000122	MOTOR: ENF225	No PASAJEROS: 5	TRAYECTO: ESPECIAL	
AMPAROS	VALOR ASEGURADO		DEDUCIBLES % MINIMO		
MUERTE ACCIDENTAL	60	SMMLV			
INCAPACIDAD PERMANENTE	60	SMMLV			
INCAPACIDAD TEMPORAL	60	SMMLV			
GASTOS MEDICOS	60	SMMLV			
AMPARO DE PROTECCION PATRIMONIAL		SI AMPARA			
ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO CIVIL Y PENAL		SI AMPARA			
AMPARO DE PERJUICIOS MORALES		SI AMPARA			
AMPARO DE LUCRO CESANTE DEL PASAJERO AFECTADO		SI AMPARA			

OBSERVACIONES

Valor Asegurado Total \$ *****210,108,600.00	Valor Prima \$ *****53,686.00	Gastos Expedición \$ *****0.00	IVA \$ *****10,200.00	RUNT \$ *****0.00	Total a Pagar \$ *****63,886.00	Facturación ANUAL/ANTICIPADA
---	----------------------------------	-----------------------------------	--------------------------	----------------------	------------------------------------	---------------------------------

INTERMEDIARIO			COASEGURO		
Nombre	Clave	% de Part.	Nombre Compañiía	% Part.	Valor Asegurado
SEGUROS COLOMBIA SOCIEDAD LTDA	194611	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 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 12/07/2024-1329-P-06-E-RCCTPEX-033-M2-D001, ADJUNTA.

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES:
DIRECCIÓN: Calle 53 No 45-45 oficina 1006 TELÉFONO: 3695060 - MEDELLIN
USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS DE VIDA
ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS DE VIDA
DE VIDA DEL ESTADO - SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO
65-33-101000461

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA TOMADOR

**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL
EN EXCESO SERVICIO PÚBLICO PASAJEROS**

COLECTIVA PASAJEROS

Expedida en: MEDELLIN	Sucursal Expedidora MEDELLIN	Cod. Sucursal 65	Punto de Venta NINGUNO	Cod. Punto 0	Ramo 33	No.Póliza 65-33-101000461	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 06	Mes 02	Año 2026	Día 08	Mes 02	Año 2026	Día 08	Mes 02	Año 2027	

DATOS DEL TOMADOR

Nombre : INTEGRALTRANS GROUP S A S	Identificación : 901.020.834-1
Dirección : CALLE 38 63B 47	Ciudad : MEDELLIN, ANTIOQUIA Teléfono : 4489633

DATOS DEL ASEGURADO

Asegurado : ORTEGA IVAN, DARIO	Identificación : 1014.216.978
Dirección : CR 80 C NRO. 33 - 11	Ciudad : MEDELLIN,ANTIOQUIA Teléfono : 6044489633

DATOS DEL BENEFICIARIO

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

DETALLE DE COBERTURAS

DESCRIPCION DEL VEHICULO			
ITEM: 14	PLACA: NMS679 CHASIS: LVAV2MAB8SU302419	CLASE: PICK UP MOTOR: R011662	MARCA: FOTON No PASAJEROS: 5
		SERVICIO: PUBLICO TRAYECTO: ESPECIAL	MODELO: 2025
AMPAROS	VALOR ASEGURADO	DEDUCIBLES % MINIMO	
MUERTE ACCIDENTAL	60 SMLLV		
INCAPACIDAD PERMANENTE	60 SMLLV		
INCAPACIDAD TEMPORAL	60 SMLLV		
GASTOS MEDICOS	60 SMLLV		
AMPARO DE PROTECCION PATRIMONIAL	SI AMPARA		
ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO CIVIL Y PENAL	SI AMPARA		
AMPARO DE PERJUICIOS MORALES	SI AMPARA		
AMPARO DE LUCRO CESANTE DEL PASAJERO AFECTADO	SI AMPARA		

OBSERVACIONES

Valor Asegurado Total \$ *****210,108,600.00	Valor Prima \$ *****53,686.00	Gastos Expedición \$ *****0.00	IVA \$ *****10,200.00	RUNT \$ *****0.00	Total a Pagar \$ *****63,886.00	Facturación ANUAL/ANTICIPADA
---	----------------------------------	-----------------------------------	--------------------------	----------------------	------------------------------------	---------------------------------

INTERMEDIARIO			COASEGURO		
Nombre	Clave	% de Part.	Nombre Compañiía	% Part.	Valor Asegurado
SEGUROS COLOMBIA SOCIEDAD LTDA	194611	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 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-RCCTPEX-033-M2-D00I, ADJUNTA.

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES:
DIRECCIÓN: Calle 53 No 45-45 oficina 1006 TELÉFONO: 3695060 - MEDELLIN
USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS DE VIDA
ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS DE VIDA
DE VIDA DEL ESTADO - SEGUROS DE VIDA
DEL ESTADO - SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGUROS DE VIDA
65-33-101000461

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA TOMADOR

**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL
EN EXCESO SERVICIO PÚBLICO PASAJEROS**

COLECTIVA PASAJEROS

Expedida en: MEDELLIN	Sucursal Expedidora MEDELLIN	Cod. Sucursal 65	Punto de Venta NINGUNO	Cod. Punto 0	Ramo 33	No.Póliza 65-33-101000461	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 06	Mes 02	Año 2026	Día 08	Mes 02	Año 2026	Día 08	Mes 02	Año 2027	

DATOS DEL TOMADOR

Nombre : INTEGRALTRANS GROUP S A S	Identificación : 901.020.834-1
Dirección : CALLE 38 63B 47	Ciudad : MEDELLIN, ANTIOQUIA Teléfono : 4489633

DATOS DEL ASEGURADO

Asegurado : VELASQUEZ ARBELAEZ, DANIEL EMILIO	Identificación : 16.352.194
Dirección : CARRERA 70 NO 32 B 26	Ciudad : MEDELLIN,ANTIOQUIA Teléfono : 3174295325

DATOS DEL BENEFICIARIO

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

DETALLE DE COBERTURAS

DESCRIPCION DEL VEHICULO							
ITEM: 15	PLACA: SMT503	CLASE: MICROBUS	MARCA: HYUNDAI	SERVICIO: PUBLICO	MODELO: 2010		
	CHASIS: KMJWA37HAAU198455	MOTOR: D4BH9052360	No PASAJEROS: 13	TRAYECTO: ESPECIAL			
AMPAROS	VALOR ASEGURADO		DEDUCIBLES % MINIMO				
MUERTE ACCIDENTAL	60	SMMLV					
INCAPACIDAD PERMANENTE	60	SMMLV					
INCAPACIDAD TEMPORAL	60	SMMLV					
GASTOS MEDICOS	60	SMMLV					
AMPARO DE PROTECCION PATRIMONIAL	SI	AMPARA					
ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO CIVIL Y PENAL	SI	AMPARA					
AMPARO DE PERJUICIOS MORALES	SI	AMPARA					
AMPARO DE LUCRO CESANTE DEL PASAJERO AFECTADO	SI	AMPARA					

OBSERVACIONES

Valor Asegurado Total \$ *****210,108,600.00	Valor Prima \$ *****26,898.00	Gastos Expedición \$ *****0.00	IVA \$ *****5,110.00	RUNT \$ *****0.00	Total a Pagar \$ *****32,008.00	Facturación ANUAL/ANTICIPADA
---	----------------------------------	-----------------------------------	-------------------------	----------------------	------------------------------------	---------------------------------

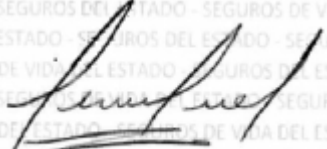
INTERMEDIARIO			COASEGURO		
Nombre	Clave	% de Part.	Nombre Compañiía	% Part.	Valor Asegurado
SEGUROS COLOMBIA SOCIEDAD LTDA	194611	100.00			

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 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 12/07/2024-1329-P-06-E-RCCTPEX-033-M2-D00I, ADJUNTA.
PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES:
DIRECCIÓN: Calle 53 No 45-45 oficina 1006 TELÉFONO: 3695060 - MEDELLIN
USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS DE VEHICULO
ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS DE VEHICULO
DE VEHICULO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS DE VEHICULO
SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS DE VEHICULO
DE VEHICULO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS DE VEHICULO
ESTADO - SEGUROS DE VEHICULO



65-33-101000461

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA TOMADOR

**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL
EN EXCESO SERVICIO PÚBLICO PASAJEROS**

COLECTIVA PASAJEROS

Expedida en: MEDELLIN	Sucursal Expedidora MEDELLIN	Cod. Sucursal 65	Punto de Venta NINGUNO	Cod. Punto 0	Ramo 33	No.Póliza 65-33-101000461	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 06	Mes 02	Año 2026	Día 08	Mes 02	Año 2026	Día 08	Mes 02	Año 2027	

DATOS DEL TOMADOR

Nombre : INTEGRALTRANS GROUP S A S	Identificación : 901.020.834-1
Dirección : CALLE 38 63B 47	Ciudad : MEDELLIN, ANTIOQUIA Teléfono : 4489633

DATOS DEL ASEGURADO

Asegurado : VARGAS BARRIENTOS, OSCAR LEON	Identificación : 8.412.132
Dirección : AVENIDA BALBOA NO 10-32	Ciudad : DABEIBA,ANTIOQUIA Teléfono : 3218512227

DATOS DEL BENEFICIARIO

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

DETALLE DE COBERTURAS

DESCRIPCION DEL VEHICULO					
ITEM: 16	PLACA: SNX864	CLASE: MICROBUS	MARCA: MERCEDES BENZ	SERVICIO: PUBLICO	MODELO: 2015
	CHASIS: 8AC906657FE098517	MOTOR: 651955W0036687	No PASAJEROS: 20	TRAYECTO: ESPECIAL	
AMPAROS	VALOR ASEGURADO		DEDUCIBLES % MINIMO		
MUERTE ACCIDENTAL	60	SMMLV			
INCAPACIDAD PERMANENTE	60	SMMLV			
INCAPACIDAD TEMPORAL	60	SMMLV			
GASTOS MEDICOS	60	SMMLV			
AMPARO DE PROTECCION PATRIMONIAL		SI AMPARA			
ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO CIVIL Y PENAL		SI AMPARA			
AMPARO DE PERJUICIOS MORALES		SI AMPARA			
AMPARO DE LUCRO CESANTE DEL PASAJERO AFECTADO		SI AMPARA			

OBSERVACIONES

Valor Asegurado Total	Valor Prima	Gastos Expedición	IVA	RUNT	Total a Pagar	Facturación
\$ *****210,108,600.00	\$ *****26,898.00	\$ *****0.00	\$ *****5,110.00	\$ *****0.00	\$ *****32,008.00	ANUAL/ANTICIPADA

INTERMEDIARIO			COASEGURO		
Nombre	Clave	% de Part.	Nombre Compañiía	% Part.	Valor Asegurado
SEGUROS COLOMBIA SOCIEDAD LTDA	194611	100.00			

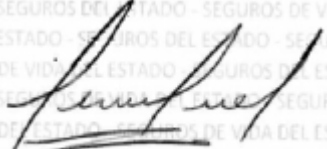
PLAN DE PAGO: CONTADO
-TÉRMINO PARA EL PAGO DE LA PRIMA: CONFORME AL PACTO EN CONTRARIO QUE PREVEE EL ARTÍCULO 1066 DEL CÓDIGO DEL COMERCIO, LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SE HARÁ A SEGUROS DEL ESTADO S.A., DENTRO DE LOS 0 DÍAS CALENDARIO SIGUIENTES A LA FECHA DE INICIACIÓN DE LA VIGENCIA 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-RCCTPEX-033-M2-D00I, ADJUNTA.

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES:
DIRECCIÓN: Calle 53 No 45-45 oficina 1006 TELÉFONO: 3695060 - MEDELLIN
USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS DE VIGILANCIA
ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS DE VIGILANCIA
DE VIGILANCIA DEL ESTADO - SEGUROS DE VIGILANCIA
DE VIGILANCIA DEL ESTADO - SEGUROS DE VIGILANCIA
DE VIGILANCIA DEL ESTADO - SEGUROS DE VIGILANCIA
DE VIGILANCIA DEL ESTADO - SEGUROS DE VIGILANCIA



65-33-101000461

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA TOMADOR

**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL
EN EXCESO SERVICIO PÚBLICO PASAJEROS**

COLECTIVA PASAJEROS

Expedida en: MEDELLIN	Sucursal Expedidora MEDELLIN	Cod. Sucursal 65	Punto de Venta NINGUNO	Cod. Punto 0	Ramo 33	No.Póliza 65-33-101000461	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 06	Mes 02	Año 2026	Día 08	Mes 02	Año 2026	Día 08	Mes 02	Año 2027	

DATOS DEL TOMADOR

Nombre : INTEGRALTRANS GROUP S A S	Identificación : 901.020.834-1
Dirección : CALLE 38 63B 47	Ciudad : MEDELLIN, ANTIOQUIA Teléfono : 4489633

DATOS DEL ASEGURADO

Asegurado : GIRALDO TAMAYO, JAIME ALBERTO	Identificación : 71.647.601
Dirección : CR 55 C NRO. 79 BBSU - 25	Ciudad : LA ESTRELLA,ANTIOQUIA Teléfono : 3215954725

DATOS DEL BENEFICIARIO

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

DETALLE DE COBERTURAS

DESCRIPCION DEL VEHICULO							
ITEM: 17	PLACA: TDZ511	CLASE: MICROBUS	MARCA: NISSAN	SERVICIO: PUBLICO	MODELO: 2012		
	CHASIS: JN1MG4E25Z0796987	MOTOR: Z0796987CM	No PASAJEROS: 16	TRAYECTO: ESPECIAL			
AMPAROS	VALOR ASEGURADO		DEDUCIBLES % MINIMO				
MUERTE ACCIDENTAL	60	SMLLV					
INCAPACIDAD PERMANENTE	60	SMLLV					
INCAPACIDAD TEMPORAL	60	SMLLV					
GASTOS MEDICOS	60	SMLLV					
AMPARO DE PROTECCION PATRIMONIAL	SI	AMPARA					
ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO CIVIL Y PENAL	SI	AMPARA					
AMPARO DE PERJUICIOS MORALES	SI	AMPARA					
AMPARO DE LUCRO CESANTE DEL PASAJERO AFECTADO	SI	AMPARA					

OBSERVACIONES

Valor Asegurado Total \$ *****210,108,600.00	Valor Prima \$ *****26,898.00	Gastos Expedición \$ *****0.00	IVA \$ *****5,110.00	RUNT \$ *****0.00	Total a Pagar \$ *****32,008.00	Facturación ANUAL/ANTICIPADA
---	----------------------------------	-----------------------------------	-------------------------	----------------------	------------------------------------	---------------------------------

INTERMEDIARIO			COASEGURO		
Nombre	Clave	% de Part.	Nombre Compañiía	% Part.	Valor Asegurado
SEGUROS COLOMBIA SOCIEDAD LTDA	194611	100.00			

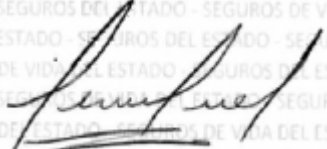
PLAN DE PAGO: CONTADO
-TÉRMINO PARA EL PAGO DE LA PRIMA: CONFORME AL PACTO EN CONTRARIO QUE PREVEE EL ARTÍCULO 1066 DEL CÓDIGO DEL COMERCIO, LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SE HARÁ A SEGUROS DEL ESTADO S.A., DENTRO DE LOS 0 DÍAS CALENDARIO SIGUIENTES A LA FECHA DE INICIACIÓN DE LA VIGENCIA 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 12/07/2024-1329-P-06-E-RCCTPEX-033-M2-D00I, ADJUNTA.

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES:
DIRECCIÓN: Calle 53 No 45-45 oficina 1006 TELÉFONO: 3695060 - MEDELLIN
USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS DE VEHICULO
ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS DE VEHICULO
DE VEHICULO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS DE VEHICULO
DE VEHICULO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS DE VEHICULO
DE VEHICULO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS DE VEHICULO
DE VEHICULO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS DE VEHICULO



65-33-101000461

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA TOMADOR

**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL
EN EXCESO SERVICIO PÚBLICO PASAJEROS**

COLECTIVA PASAJEROS

Expedida en: MEDELLIN	Sucursal Expedidora MEDELLIN	Cod. Sucursal 65	Punto de Venta NINGUNO	Cod. Punto 0	Ramo 33	No.Póliza 65-33-101000461	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 06	Mes 02	Año 2026	Día 08	Mes 02	Año 2026	Día 08	Mes 02	Año 2027	

DATOS DEL TOMADOR

Nombre : INTEGRALTRANS GROUP S A S	Identificación : 901.020.834-1
Dirección : CALLE 38 63B 47	Ciudad : MEDELLIN, ANTIOQUIA Teléfono : 4489633

DATOS DEL ASEGURADO

Asegurado : OCAMPO GAMEZ, HUMBERTO RENE	Identificación : 71.331.179
Dirección : CR 80 C NRO. 33 - 11	Ciudad : MEDELLIN,ANTIOQUIA Teléfono : 2504433

DATOS DEL BENEFICIARIO

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

DETALLE DE COBERTURAS

DESCRIPCION DEL VEHICULO						
ITEM: 19	PLACA: TJZ656	CLASE: MICROBUS	MARCA: RENAULT	SERVICIO: PUBLICO	MODELO: 2018	
	CHASIS: 93YMAF4CEJJ161111	MOTOR: M9TC678C029503	No PASAJEROS: 19	TRAYECTO: ESPECIAL		
AMPAROS	VALOR ASEGURADO		DEDUCIBLES % MINIMO			
MUERTE ACCIDENTAL	60	SMMLV				
INCAPACIDAD PERMANENTE	60	SMMLV				
INCAPACIDAD TEMPORAL	60	SMMLV				
GASTOS MEDICOS	60	SMMLV				
AMPARO DE PROTECCION PATRIMONIAL	SI	AMPARA				
ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO CIVIL Y PENAL	SI	AMPARA				
AMPARO DE PERJUICIOS MORALES	SI	AMPARA				
AMPARO DE LUCRO CESANTE DEL PASAJERO AFECTADO	SI	AMPARA				

OBSERVACIONES

Valor Asegurado Total \$ *****210,108,600.00	Valor Prima \$ *****26,898.00	Gastos Expedición \$ *****0.00	IVA \$ *****5,110.00	RUNT \$ *****0.00	Total a Pagar \$ *****32,008.00	Facturación ANUAL/ANTICIPADA
---	----------------------------------	-----------------------------------	-------------------------	----------------------	------------------------------------	---------------------------------

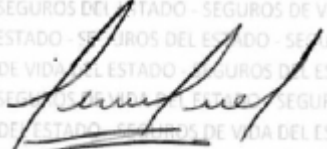
INTERMEDIARIO			COASEGURO		
Nombre	Clave	% de Part.	Nombre Compañiía	% Part.	Valor Asegurado
SEGUROS COLOMBIA SOCIEDAD LTDA	194611	100.00			

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 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 12/07/2024-1329-P-06-E-RCCTPEX-033-M2-D00I, ADJUNTA.
PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES:
DIRECCIÓN: Calle 53 No 45-45 oficina 1006 TELÉFONO: 3695060 - MEDELLIN
USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS DE VEHICULO
ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS DE VEHICULO
DE VEHICULO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS DE VEHICULO
SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS DE VEHICULO
DE VEHICULO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS DE VEHICULO
ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS DE VEHICULO



65-33-101000461

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA TOMADOR

**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL
EN EXCESO SERVICIO PÚBLICO PASAJEROS**

COLECTIVA PASAJEROS

Expedida en: MEDELLIN	Sucursal Expedidora MEDELLIN	Cod. Sucursal 65	Punto de Venta NINGUNO	Cod. Punto 0	Ramo 33	No.Póliza 65-33-101000461	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 06	Mes 02	Año 2026	Día 08	Mes 02	Año 2026	Día 08	Mes 02	Año 2027	

DATOS DEL TOMADOR

Nombre : INTEGRALTRANS GROUP S A S	Identificación : 901.020.834-1
Dirección : CALLE 38 63B 47	Ciudad : MEDELLIN, ANTIOQUIA Teléfono : 4489633

DATOS DEL ASEGURADO

Asegurado : VELASQUEZ ARBELAEZ, DANIEL EMILIO	Identificación : 16.352.194
Dirección : CARRERA 70 NO 32 B 26	Ciudad : MEDELLIN,ANTIOQUIA Teléfono : 3174295325

DATOS DEL BENEFICIARIO

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

DETALLE DE COBERTURAS

DESCRIPCION DEL VEHICULO							
ITEM: 20	PLACA: TMV146	CLASE: MICROBUS	MARCA: NISSAN	SERVICIO: PUBLICO	MODELO: 2007		
	CHASIS: JN1MG4E2520725446	MOTOR: ZD30056620K	No PASAJEROS: 14	TRAYECTO: ESPECIAL			
AMPAROS	VALOR ASEGURADO		DEDUCIBLES % MINIMO				
MUERTE ACCIDENTAL	60	SMMLV					
INCAPACIDAD PERMANENTE	60	SMMLV					
INCAPACIDAD TEMPORAL	60	SMMLV					
GASTOS MEDICOS	60	SMMLV					
AMPARO DE PROTECCION PATRIMONIAL	SI	AMPARA					
ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO CIVIL Y PENAL	SI	AMPARA					
AMPARO DE PERJUICIOS MORALES	SI	AMPARA					
AMPARO DE LUCRO CESANTE DEL PASAJERO AFECTADO	SI	AMPARA					

OBSERVACIONES

Valor Asegurado Total \$ *****210,108,600.00	Valor Prima \$ *****26,898.00	Gastos Expedición \$ *****0.00	IVA \$ *****5,110.00	RUNT \$ *****0.00	Total a Pagar \$ *****32,008.00	Facturación ANUAL/ANTICIPADA
---	----------------------------------	-----------------------------------	-------------------------	----------------------	------------------------------------	---------------------------------

INTERMEDIARIO			COASEGURO		
Nombre	Clave	% de Part.	Nombre Compañiía	% Part.	Valor Asegurado
SEGUROS COLOMBIA SOCIEDAD LTDA	194611	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 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 12/07/2024-1329-P-06-E-RCCTPEX-033-M2-D00I, ADJUNTA.

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES:
DIRECCIÓN: Calle 53 No 45-45 oficina 1006 TELÉFONO: 3695060 - MEDELLIN
USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS DE VEHICULO
ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS DE VEHICULO
DE VEHICULO DEL ESTADO - SEGUROS DE VEHICULO
DEL ESTADO - SEGUROS DE VEHICULO DEL ESTADO
65-33-101000461

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA TOMADOR

**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL
EN EXCESO SERVICIO PÚBLICO PASAJEROS**

COLECTIVA PASAJEROS

Expedida en: MEDELLIN	Sucursal Expedidora MEDELLIN	Cod. Sucursal 65	Punto de Venta NINGUNO	Cod. Punto 0	Ramo 33	No.Póliza 65-33-101000461	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 06	Mes 02	Año 2026	Día 08	Mes 02	Año 2026	Día 08	Mes 02	Año 2027	

DATOS DEL TOMADOR

Nombre : INTEGRALTRANS GROUP S A S	Identificación : 901.020.834-1
Dirección : CALLE 38 63B 47	Ciudad : MEDELLIN, ANTIOQUIA Teléfono : 4489633

DATOS DEL ASEGURADO

Asegurado : JIMENEZ RAMIREZ, VICTOR JOSE	Identificación : 15.986.659
Dirección : AVENIDA EL FERROCARRIL NO. 39A-112	Ciudad : BARRANQUILLA, ATLANTICO Teléfono : 4301949

DATOS DEL BENEFICIARIO

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

DETALLE DE COBERTURAS

DESCRIPCION DEL VEHICULO						
ITEM: 21	PLACA: WCQ535	CLASE: PICK UP	MARCA: CHEVROLET	SERVICIO: PUBLICO	MODELO: 2014	
	CHASIS: 8LBETF3WXE0252765	MOTOR: LU9762	No PASAJEROS: 5	TRAYECTO: ESPECIAL		
AMPAROS	VALOR ASEGURADO		DEDUCIBLES % MINIMO			
MUERTE ACCIDENTAL	60	SMMLV				
INCAPACIDAD PERMANENTE	60	SMMLV				
INCAPACIDAD TEMPORAL	60	SMMLV				
GASTOS MEDICOS	60	SMMLV				
AMPARO DE PROTECCION PATRIMONIAL	SI	AMPARA				
ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO CIVIL Y PENAL	SI	AMPARA				
AMPARO DE PERJUICIOS MORALES	SI	AMPARA				
AMPARO DE LUCRO CESANTE DEL PASAJERO AFECTADO	SI	AMPARA				

OBSERVACIONES

Valor Asegurado Total \$ *****210,108,600.00	Valor Prima \$ *****53,686.00	Gastos Expedición \$ *****0.00	IVA \$ *****10,200.00	RUNT \$ *****0.00	Total a Pagar \$ *****63,886.00	Facturación ANUAL/ANTICIPADA
---	----------------------------------	-----------------------------------	--------------------------	----------------------	------------------------------------	---------------------------------

INTERMEDIARIO			COASEGURO		
Nombre	Clave	% de Part.	Nombre Compañiía	% Part.	Valor Asegurado
SEGUROS COLOMBIA SOCIEDAD LTDA	194611	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 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-RCCTPEX-033-M2-D00I, ADJUNTA.

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES:
DIRECCIÓN: Calle 53 No 45-45 oficina 1006 TELÉFONO: 3695060 - MEDELLIN
USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS DE VIGILANCIA
ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS DE VIGILANCIA
DE VIGILANCIA DEL ESTADO - SEGUROS DE VIGILANCIA
DE VIGILANCIA DEL ESTADO - SEGUROS DE VIGILANCIA
DE VIGILANCIA DEL ESTADO - SEGUROS DE VIGILANCIA
65-33-101000461

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA TOMADOR

**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL
EN EXCESO SERVICIO PÚBLICO PASAJEROS**

COLECTIVA PASAJEROS

Expedida en: MEDELLIN	Sucursal Expedidora MEDELLIN	Cod. Sucursal 65	Punto de Venta NINGUNO	Cod. Punto 0	Ramo 33	No.Póliza 65-33-101000461	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 06	Mes 02	Año 2026	Día 08	Mes 02	Año 2026	Día 08	Mes 02	Año 2027	

DATOS DEL TOMADOR

Nombre : INTEGRALTRANS GROUP S A S	Identificación : 901.020.834-1
Dirección : CALLE 38 63B 47	Ciudad : MEDELLIN, ANTIOQUIA Teléfono : 4489633

DATOS DEL ASEGURADO

Asegurado : LOPEZ MARTINEZ, DIEGO ARMANDO	Identificación : 71.368.207
Dirección : CL 65 NRO. 55 - 30 APTO 1614	Ciudad : MEDELLIN,ANTIOQUIA Teléfono : 3104530971

DATOS DEL BENEFICIARIO

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

DETALLE DE COBERTURAS

DESCRIPCION DEL VEHICULO							
ITEM: 23	PLACA: WPS290	CLASE: MICROBUS	MARCA: RENAULT	SERVICIO: PUBLICO	MODELO: 2018		
	CHASIS: 93YMAF4CEJJ896460	MOTOR: M9TC678C029200	No PASAJEROS: 19	TRAYECTO: ESPECIAL			
AMPAROS	VALOR ASEGURADO		DEDUCIBLES % MINIMO				
MUERTE ACCIDENTAL	60	SMMLV					
INCAPACIDAD PERMANENTE	60	SMMLV					
INCAPACIDAD TEMPORAL	60	SMMLV					
GASTOS MEDICOS	60	SMMLV					
AMPARO DE PROTECCION PATRIMONIAL	SI	AMPARA					
ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO CIVIL Y PENAL	SI	AMPARA					
AMPARO DE PERJUICIOS MORALES	SI	AMPARA					
AMPARO DE LUCRO CESANTE DEL PASAJERO AFECTADO	SI	AMPARA					

OBSERVACIONES

Valor Asegurado Total \$ *****210,108,600.00	Valor Prima \$ *****26,898.00	Gastos Expedición \$ *****0.00	IVA \$ *****5,110.00	RUNT \$ *****0.00	Total a Pagar \$ *****32,008.00	Facturación ANUAL/ANTICIPADA
---	----------------------------------	-----------------------------------	-------------------------	----------------------	------------------------------------	---------------------------------

INTERMEDIARIO			COASEGURO		
Nombre	Clave	% de Part.	Nombre Compañiía	% Part.	Valor Asegurado
SEGUROS COLOMBIA SOCIEDAD LTDA	194611	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 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 12/07/2024-1329-P-06-E-RCCTPEX-033-M2-D00I, ADJUNTA.
PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES:
DIRECCIÓN: Calle 53 No 45-45 oficina 1006 TELÉFONO: 3695060 - MEDELLIN
USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS DE VEHICULO
ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS DE VEHICULO
DE VEHICULO DEL ESTADO - SEGUROS DE VEHICULO
DEL ESTADO - SEGUROS DE VEHICULO DEL ESTADO - SEGUROS DE VEHICULO
65-33-101000461

65-33-101000461

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA TOMADOR

**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL EN EXCESO
SERVICIO PÚBLICO PASAJEROS
COLECTIVA PASAJEROS**

Relación de Items de la Póliza N° : 101000461 NRO. ANEXO: 0							Clase:			N° Total de vehículos : 23		
Fecha Expedición			Vigencia Desde			Vigencia Hasta			Facturación / Tipo de facturación:			
Día	Mes	Año	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año				
06	02	2026	08	02	2026	08	02	2027	ANUAL / ANTICIPADA			

DATOS DEL TOMADOR

Nombre : INTEGRALTRANS GROUP S A S							Identificación : 901.020.834-1				
Dirección : CALLE 38 63B 47				Ciudad : MEDELLIN, ANTIOQUIA				Teléfono : 4489633			

DATOS DE LOS VEHICULOS

ITEM	PLACA	NIT. / CC.	NOMBRES	PRIMA	VIGENCIA DESDE / HASTA	CLASE	ALTURA CUOTAS	TOTAL CUOTA	TRAYECTO	LIMITE RC	DEDUCIBLE
1	EQW868	1104070248	TRASLAVIÑA DELGADO OSCAR ANDRES	\$ 53,686.00	08/02/2026 08/02/2027	PICK UP	1	1	ESPECIAL	60/60/60/60	SIN DEDUCIBLE
2	ESP367	6320522	VALENCIA SEGURA JOSE OLIBARDO	\$ 26,898.00	08/02/2026 08/02/2027	AUTOMOVIL	1	1	ESPECIAL	60/60/60/60	SIN DEDUCIBLE
3	ESR333	72171965	BENITEZ GARCIA MANUEL SALVADOR	\$ 53,686.00	08/02/2026 08/02/2027	PICK UP	1	1	ESPECIAL	60/60/60/60	SIN DEDUCIBLE
4	EXU455	901020834	INTEGRALTRANS GROUP S A S	\$ 53,686.00	08/02/2026 08/02/2027	PICK UP	1	1	ESPECIAL	60/60/60/60	SIN DEDUCIBLE
5	EXV034	901020834	INTEGRALTRANS GROUP S A S	\$ 53,686.00	08/02/2026 08/02/2027	PICK UP	1	1	ESPECIAL	60/60/60/60	SIN DEDUCIBLE
6	EXV077	901020834	INTEGRALTRANS GROUP S A S	\$ 53,686.00	08/02/2026 08/02/2027	PICK UP	1	1	ESPECIAL	60/60/60/60	SIN DEDUCIBLE
7	GDX798	52423100	RUBIO SIERRA DIANA CAMILA	\$ 61,912.00	08/02/2026 08/02/2027	CAMPERO	1	1	ESPECIAL	60/60/60/60	SIN DEDUCIBLE
8	LJS218	98677516	TORO MARIN DIEGO ALEXANDER	\$ 26,898.00	08/02/2026 08/02/2027	MICROBUS	1	1	ESPECIAL	60/60/60/60	SIN DEDUCIBLE
9	LKO192	42792438	CASTAÑO ALVAREZ LUZ ELENA	\$ 26,898.00	08/02/2026 08/02/2027	AUTOMOVIL	1	1	ESPECIAL	60/60/60/60	SIN DEDUCIBLE
10	LZM321	10769268	RAMIREZ ZULUAGA LUIS FERNANDO	\$ 53,686.00	08/02/2026 08/02/2027	PICK UP	1	1	ESPECIAL	60/60/60/60	SIN DEDUCIBLE
11	NLW297	70256519	CASTAÑO CORREA OTONIEL	\$ 53,686.00	08/02/2026 08/02/2027	PICK UP	1	1	ESPECIAL	60/60/60/60	SIN DEDUCIBLE
12	NLW309	43704251	AGUDELO RUIZ KATY LIZZETH	\$ 53,686.00	08/02/2026 08/02/2027	PICK UP	1	1	ESPECIAL	60/60/60/60	SIN DEDUCIBLE
13	NLX217	42792438	CASTAÑO ALVAREZ LUZ ELENA	\$ 53,686.00	08/02/2026 08/02/2027	PICK UP	1	1	ESPECIAL	60/60/60/60	SIN DEDUCIBLE
14	NMS679	1014216978	ORTEGA IVAN DARIO	\$ 53,686.00	08/02/2026 08/02/2027	PICK UP	1	1	ESPECIAL	60/60/60/60	SIN DEDUCIBLE
15	SMT503	16352194	VELASQUEZ ARBELAEZ DANIEL EMILIO	\$ 26,898.00	08/02/2026 08/02/2027	MICROBUS	1	1	ESPECIAL	60/60/60/60	SIN DEDUCIBLE
16	SNX864	8412132	VARGAS BARRIENTOS OSCAR LEON	\$ 26,898.00	08/02/2026 08/02/2027	MICROBUS	1	1	ESPECIAL	60/60/60/60	SIN DEDUCIBLE
17	TDZ511	71647601	GIRALDO TAMAYO JAIME ALBERTO	\$ 26,898.00	08/02/2026 08/02/2027	MICROBUS	1	1	ESPECIAL	60/60/60/60	SIN DEDUCIBLE
18	TJY503	1041326431	GALLEGO VERGARA CARLOS FERNANDO	\$ 26,898.00	08/02/2026 08/02/2027	AUTOMOVIL	1	1	ESPECIAL	60/60/60/60	SIN DEDUCIBLE
19	TJZ656	71331179	OCAMPO GAMEZ HUMBERTO RENE	\$ 26,898.00	08/02/2026 08/02/2027	MICROBUS	1	1	ESPECIAL	60/60/60/60	SIN DEDUCIBLE
20	TMV146	16352194	VELASQUEZ ARBELAEZ DANIEL EMILIO	\$ 26,898.00	08/02/2026 08/02/2027	MICROBUS	1	1	ESPECIAL	60/60/60/60	SIN DEDUCIBLE
21	WCQ535	15986659	JIMENEZ RAMIREZ VICTOR JOSE	\$ 53,686.00	08/02/2026 08/02/2027	PICK UP	1	1	ESPECIAL	60/60/60/60	SIN DEDUCIBLE
22	WEQ826	32557301	DUQUE ECHAVARRIA LUZ MARINA	\$ 53,686.00	08/02/2026 08/02/2027	PICK UP	1	1	ESPECIAL	60/60/60/60	SIN DEDUCIBLE
23	WPS290	71368207	LOPEZ MARTINEZ DIEGO ARMANDO	\$ 26,898.00	08/02/2026 08/02/2027	MICROBUS	1	1	ESPECIAL	60/60/60/60	SIN DEDUCIBLE
TOTAL PRIMAS				\$	975,124.00						

TIPO DE MOVIMIENTO:

EMISION ORIGINAL

POLIZA No.: 65-33-101000461 ANEXO No.:

TOMADOR INTEGRALTRANS GROUP S A S

PAGINA 1

POLIZA EN EXCESO DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL A PASAJEROS TRANSPORTADOS EN VEHICULOS DE SERVICIO PUBLICO

A CONTINUACION, ENCONTRARA LAS CONDICIONES GENERALES DEL SEGURO, LAS CUALES RIGEN LA RELACION CONTRACTUAL EN CUANTO A LOS AMPAROS (¿QUE SE CUBRE?), EXCLUSIONES (¿QUE NO SE CUBRE?), GARANTIAS (PROMESAS QUE SE DEBEN CUMPLIR) Y DEMAS CLAUSULAS DEL CONTRATO DE SEGURO CELEBRADO. LEALAS POR FAVOR CON ATENCION Y DETENIMIENTO Y, SIN PERJUICIO DE LA EXPLICACION QUE RECIBE AL MOMENTO DEL OFRECIMIENTO DEL SEGURO, NO DUDE EN PREGUNTAR A SEGUROS DEL ESTADO S.A. (EN ADELANTE, SEGRESTADO) O A SU INTERMEDIARIO, SOBRE CUALQUIER INQUIETUD QUE TENGA AL RESPECTO.

CONTENIDO

	Pagina
1. AMPAROS	1
2. EXCLUSIONES.....	2
3. DEFINICION DE AMPAROS.....	3
4. LIMITES DE RESPONSABILIDAD.....	5
5. AVISO DE SINIESTRO.....	6
6. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO.....	6
7. PAGO DE LA INDEMNIZACION.....	7
8. APLICACION TERRITORIAL DE LAS COBERTURAS.....	8
9. JURISDICCIN APLICABLE.....	8

1. AMPAROS (¿QUE SE CUBRE?):

SEGRESTADO ASUME LOS RIESGOS INDICADOS A CONTINUACION, EN EXCESO DE LA POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL PREVIAMENTE CONTRATADA POR EL TOMADOR O EL ASEGURADO CON UNA COMPAÑIA DE SEGUROS LEGALMENTE CONSTITUIDA EN COLOMBIA, Y QUE ESTABLEZCA COMO LIMITES MINIMOS DE VALOR ASEGURADO, LOS DE LEY, PARA LOS AMPAROS DE MUERTE ACCIDENTAL, INCAPACIDAD PERMANENTE, INCAPACIDAD TEMPORAL Y GASTOS MEDICOS, DEL PASAJERO INDIVIDUALMENTE CONSIDERADO Y DERIVADOS DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL, QUE LE SURGE AL ASEGURADO COMO CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE DE TRANSITO CAUSADO POR EL VEHICULO DE SERVICIO PUBLICO DESTINADO AL TRANSPORTE DE PASAJEROS, DESCRITO EN LA POLIZA:

1.1 MUERTE ACCIDENTAL

1.2 INCAPACIDAD PERMANENTE

TIPO DE MOVIMIENTO:

EMISION ORIGINAL

POLIZA No.: 65-33-101000461 ANEXO No.:

TOMADOR INTEGRALTRANS GROUP S A S

Clausulado:12/07/2024-1329-P-06-E-RCCTPEX-033-M2-D00I
Nota Tecnica:12/07/2024-1329-NT-P-06-RCC_EXCESO_00001

PAGINA 2

1.3 INCAPACIDAD TEMPORAL

1.4 GASTOS MEDICOS

1.5 AMPARO DE PROTECCION PATRIMONIAL

2. EXCLUSIONES (¿QUE NO SE CUBRE? SON 10 CIRCUNSTANCIAS POR FAVOR LEALAS)

SEGURESTADO NO CUBRE CON ESTA POLIZA, LA RESPONSABILIDAD QUE LE PUDIERA SURGIR AL ASEGURADO, CON OCASION DE:

2.1 LAS LESIONES CORPORALES O LA MUERTE DEL ASEGURADO Y/O DEL CONDUCTOR DEL VEHICULO RELACIONADO EN LA CARATULA DE LA POLIZA, SUS PARIENTES EN LINEA DIRECTA O COLATERAL HASTA EL SEGUNDO GRADO DE CONSANGUINIDAD INCLUSIVE, SU PADRE ADOPTANTE, SU HIJO ADOPTIVO O SU CONYUGE NO DIVORCIADO O SIN SOCIEDAD CONYUGAL DISUELTA O COMPAÑERA (O) PERMANENTE. LA MISMA EXCLUSION OPERA CON RESPECTO A LOS SOCIOS, DIRECTORES Y REPRESENTANTES LEGALES DE LA PERSONA JURIDICA ASEGURADA SI SE TRATA DE SOCIEDAD DE PERSONAS, EMPRESA UNIPERSONAL O EN COMANDITA SIMPLE Y DE LOS TRABAJADORES A SU SERVICIO.

2.2 LAS LESIONES CORPORALES O MUERTE DEL PASAJERO(A), CAUSADAS DIRECTA O INDIRECTAMENTE POR: CONFLICTOS INTERNOS O EXTERNOS, ACTOS TERRORISTAS, GRUPOS SUBVERSIVOS O AL MARGEN DE LA LEY, SECUESTRO O HURTO DE VEHICULOS, HUELGA O MOTINES, PAROS ARMADOS O NO, CONMOCION CIVIL, TURBACION DEL ORDEN, ASONADA, BOICOTEOS, MANIFESTACIONES PUBLICAS O TUMULTOS Y CUALQUIERA DE LOS EVENTOS O CAUSAS QUE LO DETERMINEN.

2.3 LAS LESIONES CORPORALES O MUERTE DEL PASAJERO(A), ORIGINADAS DIRECTA O INDIRECTAMENTE POR FENOMENOS DE LA NATURALEZA, TALES COMO DERRUMBES DE TIERRA, TERREMOTOS, TEMBLORES, ERUPCIONES VOLCANICAS E INUNDACIONES.-

2.4 LAS LESIONES CORPORALES O MUERTE DEL PASAJERO(A), ORIGINADAS CUANDO EL VEHICULO RELACIONADO EN LA POLIZA, NO SE ENCUENTRE CUBRIENDO O PRESTANDO SERVICIO POR LAS RUTAS AUTORIZADAS.

2.5 LAS LESIONES CORPORALES O MUERTE DEL PASAJERO CUANDO EL VEHICULO RELACIONADO EN LA POLIZA, SE ENCUENTRE SIENDO CONDUCIDO SIN LA AUTORIZACION DEL ASEGURADO, DEL PROPIETARIO DEL MISMO O DEL TOMADOR DE LA POLIZA

2.6 LAS LESIONES CORPORALES O MUERTE DEL PASAJERO(A), CUANDO LA CAUSA EFICIENTE DE LA LESION O LA MUERTE SEAN LAS MERCANCIAS AZAROSAS, INFLAMABLES O EXPLOSIVAS TRANSPORTADAS EN EL VEHICULO RELACIONADO EN LA POLIZA.

Clausulado:12/07/2024-1329-P-06-E-RCCTPEX-033-M2-D00I
Nota Tecnica:12/07/2024-1329-NT-P-06-RCC_EXCESO_00001

TIPO DE MOVIMIENTO:

EMISION ORIGINAL

POLIZA No.: 65-33-101000461 ANEXO No.:

TOMADOR INTEGRALTRANS GROUP S A S

PAGINA 3

2.7 LAS LESIONES CORPORALES O MUERTE DEL PASAJERO(A), CUANDO EL VEHICULO RELACIONADO EN LA POLIZA, SE ENCUENTRE SIENDO USADO O APREHENDIDO POR CUALQUIER ACTO DE AUTORIDAD, O SEA OBJETO DE MEDIDA CAUTELAR DE SECUESTRO O DECOMISO.

2.8 LAS LESIONES CORPORALES O MUERTE DEL PASAJERO, CUANDO EL VEHICULO RELACIONADO EN LA POLIZA, SE EMPLEE PARA USO DISTINTO AL ESTIPULADO EN ESTE CONTRATO DE SEGURO Y SU LICENCIA AUTOMOTOR O ES OCASIONADO POR SOBRECUIPO DE PASAJEROS. O CUANDO SE TRANSPORTE A DICHOS PASAJEROS, EN SITIOS NO APTOS, NI IDONEOS, NI AUTORIZADOS, PARA ELLO.

2.9 LAS LESIONES CORPORALES O MUERTE DEL PASAJERO, OCURRIDAS POR CULPA EXCLUSIVA DEL PASAJERO.

2.10 ESTA POLIZA NO CUBRE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EN QUE HAYA INCURRIDO EL ASEGURADO, EL TOMADOR Y/O EL CONDUCTOR AUTORIZADO DEL VEHICULO RELACIONADO EN LA POLIZA, CUANDO A PARTIR DE ELLA, SE PRETENDA HACER EXIGIBLE A SEGURESTADO A TITULO DE SUBROGACION, REPETICION Y/O DEMAS ACCIONES QUE SE ASIMILEN, POR PARTE DE CUALQUIER ENTIDAD ENCARGADA DE LA ADMINISTRACION Y/O PRESTACION DE SERVICIOS DENTRO DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL, LOS VALORES RECONOCIDOS POR ESTAS, CON OCASION DE SUS PROPIAS OBLIGACIONES LEGALES Y/O CONTRACTUALES.

3. DEFINICION DE AMPAROS

SEGURESTADO POR MEDIO DE ESTA POLIZA, CUBRE AL ASEGURADO, CUANDO ESTE RESULTE RESPONSABLE CIVIL Y CONTRACTUALMENTE (POR EL CONTRATO DE TRANSPORTE DE PASAJEROS) DE ACUERDO CON LA LEGISLACION COLOMBIANA, COMO CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE O SERIE DE ACCIDENTES DE TRANSITO OCURRIDOS EN EL TERRITORIO DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA DENTRO DE LA VIGENCIA DEL SEGURO, EMANADOS DE UN SOLO ACONTECIMIENTO OCASIONADO POR EL (LOS) VEHICULO (S) DESCRITO (S) EN ESTA POLIZA, SIENDO CONDUCTIVO (S) POR EL ASEGURADO O POR CUALQUIER PERSONA AUTORIZADA POR L, RESPONDIENDO SEGURESTADO HASTA POR LAS SUMAS ASEGURADAS ESTIPULADAS EN LA CARATULA DE LA POLIZA, PERO SIEMPRE EN EXCESO DE UNA POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL PREVIAMENTE CONTRATADA POR EL TOMADOR O EL ASEGURADO CON UNA COMPAÑIA DE SEGUROS LEGALMENTE ESTABLECIDA EN COLOMBIA, Y QUE CONTENGA UNOS LIMITES MINIMOS DE COBERTURA, LOS DE LEY, PARA LOS AMPAROS DE MUERTE ACCIDENTAL, INCAPACIDAD PERMANENTE, INCAPACIDAD TEMPORAL Y GASTOS MEDICOS, CONSIDERADOS INDIVIDUALMENTE Y POR PASAJERO(A), POLIZA QUE DEBE SER OBLIGATORIAMENTE TOMADA, DE CONFORMIDAD CON LAS PERTINENTES NORMAS LEGALES.-

PARAGRAFO: POR TRATARSE DE UNA POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL, QUE OPERA SIEMPRE, EN EXCESO DE OTRA POLIZA OBLIGATORIA DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL PREVIAMENTE CONTRATADA, EL TOMADOR Y/O EL ASEGURADO SE OBLIGAN COMO GARANTIA A MANTENER

TIPO DE MOVIMIENTO:

EMISION ORIGINAL

POLIZA No.: 65-33-101000461 ANEXO No.:

TOMADOR INTEGRALTRANS GROUP S A S

PAGINA 4

VIGENTE ESTA ULTIMA POLIZA SOBRE LA CUAL SE EXPIDIO LA COBERTURA EN EXCESO, SO PENA DE CONVERTIRSE EN SU PROPIO ASEGURADOR RESPECTO DE LOS AMPAROS Y SUMAS ASEGURADAS ESTABLECIDAS POR LA LEY, PARA LA POLIZA DE OBLIGATORIO OTORGAMIENTO.

PARA TODOS LOS EFECTOS DE LA PRESENTE POLIZA, SE ENTENDERA POR:

3.1 MUERTE ACCIDENTAL

ES EL FALLECIMIENTO DEL PASAJERO(A), (QUE HUBIERE CELEBRADO EL RESPECTIVO CONTRATO DE TRANSPORTE) COMO CONSECUENCIA DEL ACCIDENTE DE TRANSITO ACAECIDO DURANTE LA VIGENCIA DE ESTE CONTRATO DE SEGURO, DEL VEHICULO RELACIONADO EN LA POLIZA, SIEMPRE QUE EL DECESO SE PRODUZCA DENTRO DE LOS TRESCIENTOS SESENTA Y CINCO (365) DIAS CALENDARIO SIGUIENTES, CONTADOS DESDE LA OCURRENCIA DEL REFERIDO ACCIDENTE.

3.2 INCAPACIDAD PERMANENTE

ES LA DISMINUCION IRREPARABLE, DE LA CAPACIDAD LABORAL DEL PASAJERO(A) (QUE HUBIERE CELEBRADO EL RESPECTIVO CONTRATO DE TRANSPORTE), COMO CONSECUENCIA DEL ACCIDENTE DE TRANSITO DEL VEHICULO RELACIONADO EN LA POLIZA, QUE SE DICTAMINE DENTRO DE LOS TRESCIENTOS SESENTA Y CINCO (365) DIAS CALENDARIO SIGUIENTES, CONTADOS A PARTIR DE LA OCURRENCIA DEL MISMO.

3.3 INCAPACIDAD TEMPORAL

ES LA DISMINUCION TRANSITORIA DE LA CAPACIDAD DE TRABAJO, QUE IMPIDE AL PASAJERO(A) LESIONADO(A) (QUE HUBIERE CELEBRADO EL RESPECTIVO CONTRATO DE TRANSPORTE CON EL ASEGURADO), COMO CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE DE TRANSITO DEL VEHICULO RELACIONADO EN LA POLIZA, DESEMPEÑAR SU ACTIVIDAD LABORAL NORMAL.

3.4 GASTOS MEDICOS

SON LAS EROGACIONES POR LAS LESIONES CORPORALES SUFRIDAS POR EL PASAJERO(A) (QUE HUBIERE CELEBRADO EL RESPECTIVO CONTRATO DE TRANSPORTE) EN UN ACCIDENTE DE TRANSITO DEL VEHICULO RELACIONADO EN LA POLIZA, QUE CORRESPONDEN A TRATAMIENTOS MEDICOS, QUIRURGICOS, FARMACEUTICOS Y HOSPITALARIOS, ABSOLUTAMENTE ESENCIALES O NECESARIOS PARA LA ATENCION DE LAS MISMAS.

ESTE AMPARO SOLO OPERA EN EXCESO DE LOS LIMITES DE INDEMNIZACION CUBIERTOS BAJO EL SEGURO OBLIGATORIO DE DAÑOS CORPORALES CAUSADOS A LAS PERSONAS EN ACCIDENTE DE TRANSITO (SOAT), Y EN EXCESO O COMPLEMENTO DEL VALOR QUE LE SEA RECONOCIDO POR EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD Y EL SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES Y EN EXCESO DE LA POLIZA PREVIA Y OBLIGATORIAMENTE CONTRATADA

TIPO DE MOVIMIENTO:

EMISION ORIGINAL

POLIZA No.: 65-33-101000461 ANEXO No.:

TOMADOR INTEGRALTRANS GROUP S A S

PAGINA 5

POR EL TOMADOR O EL ASEGURADO CON UNA COMPAÑIA DE SEGUROS LEGALMENTE ESTABLECIDA EN COLOMBIA, QUE SE DEJO ESTABLECIDA COMO GARANTIA EN ESTE CONDICIONADO.

3.6 AMPARO PATRIMONIAL

SEGURESTADO, TENIENDO EN CUENTA LOS AMPAROS CONTRATADOS EN LA PRESENTE POLIZA, INDEMNIZARA, CON SUJECION A LOS LIMITES, Y DEDUCIBLES ESTIPULADOS, LOS ACCIDENTES CAUSADOS CUANDO EL CONDUCTOR DEL VEHICULO DEL ASEGURADO RELACIONADO EN LA POLIZA, DESATIENDA LAS SEÑALES REGLAMENTARIAS DE TRANSITO, CAREZCA DE LICENCIA VIGENTE PARA CONDUCIR VEHICULOS DE LA CLASE Y CONDICIONES ESTIPULADAS EN LA PRESENTE POLIZA, SE ENCUENTRE BAJO EL INFLUJO DE BEBIDAS EMBRIAGANTES, DROGAS TOXICAS, HEROICAS, ALUCINOGENAS, . NARCOTICAS O DE TODAS AQUELLAS QUE PRODUZCAN DEPENDENCIA FISICA O PSIQUICA.

4. LIMITES DE RESPONSABILIDAD

LOS DISTINTOS VALORES ASEGURADOS QUE SE INDICAN EN LA CARATULA DE LA POLIZA, LIMITAN LA RESPONSABILIDAD DE SEGURESTADO, ASI:

4.1 SUMA ASEGURADA INDIVIDUAL.

LA SUMA ASEGURADA INDICADA EN LA CARATULA DE LA POLIZA, DELIMITA LA MAXIMA RESPONSABILIDAD DE SEGURESTADO, EN CASO DE ACCIDENTE DE TRANSITO DEL VEHICULO RELACIONADO EN LA POLIZA, POR CADA PASAJERO(A), DE ACUERDO CON LA CAPACIDAD AUTORIZADA DE OCUPANTES DEL VEHICULO RELACIONADO EN LA POLIZA, Y EN EXCESO DE LA POLIZA OBLIGATORIA PREVIAMENTE CONTRATADA POR EL TOMADOR O EL ASEGURADO CON UNA COMPAÑIA DE SEGUROS LEGALMENTE ESTABLECIDA EN COLOMBIA, PARA LOS AMPAROS DE MUERTE ACCIDENTAL, INCAPACIDAD PERMANENTE, INCAPACIDAD TEMPORAL Y GASTOS MEDICOS.

4.2 LIMITE MAXIMO DE RESPONSABILIDAD.

LA MAXIMA RESPONSABILIDAD DE SEGURESTADO EN LA PRESENTE POLIZA, EQUIVALE A LA SUMA ASEGURADA INDIVIDUAL MULTIPLICADA POR EL NUMERO TOTAL DE CUPOS PARA PASAJEROS QUE FIGURAN EN LA TARJETA DE OPERACION DEL VEHICULO DEL ASEGURADO RELACIONADO EN LA POLIZA, OTORGADOS POR LA AUTORIDAD COMPETENTE, Y EN EXCESO DE LA POLIZA, PREVIAMENTE CONTRATADA POR EL TOMADOR O EL ASEGURADO CON UNA COMPAÑIA DE

TIPO DE MOVIMIENTO: EMISION ORIGINAL POLIZA No.: 65-33-101000461 ANEXO No.:
TOMADOR INTEGRALTRANS GROUP S A S

PAGINA 6

SEGUROS LEGALMENTE ESTABLECIDA EN COLOMBIA, PARA LOS AMPAROS DE MUERTE ACCIDENTAL, INCAPACIDAD PERMANENTE, INCAPACIDAD TEMPORAL Y GASTOS MEDICOS.

PARAGRAFO PRIMERO: LOS ANTERIORES LIMITES OPERAN EN EXCESO DE LOS VALORES RECONOCIDOS POR LA POLIZA DE SEGURO DE DAÑOS CORPORALES CAUSADOS A LAS PERSONAS EN ACCIDENTE DE TRANSITO (SOAT), EN EXCESO O COMPLEMENTO DEL VALOR QUE LE SEA RECONOCIDO POR EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD Y EL SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES Y EN EXCESO DE LA POLIZA, PREVIAMENTE CONTRATADA POR EL TOMADOR O EL ASEGURADO CON UNA COMPAÑIA DE SEGUROS LEGALMENTE ESTABLECIDA EN COLOMBIA, PARA LOS AMPAROS DE MUERTE ACCIDENTAL, INCAPACIDAD PERMANENTE, INCAPACIDAD TEMPORAL Y GASTOS MEDICOS, LOS VALORES ASEGURADOS CONVENIDOS EN LOS AMPAROS DE MUERTE, INCAPACIDAD PERMANENTE E INCAPACIDAD TEMPORAL, NO SON ACUMULABLES.

PARAGRAFO 2: EL VALOR LIMITE MAXIMO ASEGURADO PARA CADA AMPARO SE DETERMINARA POR EL SALARIO MINIMO MENSUAL LEGAL VIGENTE (SMLLV) PARA LA FECHA DE OCURRENCIA DEL SINIESTRO.

5. AVISO DE SINIESTRO.

AL OCURRIR CUALQUIER ACCIDENTE DE TRANSITO DEL VEHICULO RELACIONADO EN LA POLIZA QUE LA PUDIERA AFECTAR, EL TOMADOR O EL ASEGURADO, SE OBLIGA A DAR AVISO A SEGURESTADO DENTRO DE LOS TRES (3) DIAS HABILES SIGUIENTES CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA EN QUE HAYA CONOCIDO O DEBIDO CONOCER LA OCURRENCIA DE TAL ACCIDENTE.- DE NO LLEVARSE A CABO DICHO AVISO, SEGURESTADO PODRA DEDUCIR DE LA INDEMNIZACION, LOS PERJUICIOS CAUSADOS POR LA OMISION DEL MISMO.

EL TOMADOR O EL ASEGURADO DEBERA IGUALMENTE, DAR AVISO A SEGURESTADO DE TODA DEMANDA, PROCEDIMIENTO O DILIGENCIA, CARTA, RECLAMACION, NOTIFICACION O CITACION QUE RECIBA, DENTRO DE LOS TRES (3) DIAS HABILES SIGUIENTES A LA FECHA EN QUE TENGA NOTICIA QUE SE RELACIONE CON CUALQUIER ACONTECIMIENTO QUE PUEDA DAR LUGAR A RECLAMACION DE ACUERDO CON LA PRESENTE POLIZA. SI EL TOMADOR O EL ASEGURADO INCUMPLIEREN ESTA OBLIGACION, SEGURESTADO PODRA DEDUCIR DE LA INDEMNIZACION, EL VALOR DE LOS PERJUICIOS QUE LE CAUSE DICHO INCUMPLIMIENTO.

6. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO O DEL BENEFICIARIO EN CASO DE SINIESTRO

PARA ACREDITAR LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y SU CUANTIA, EL ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO PODRAN UTILIZAR CUALQUIERA DE LOS MEDIOS PROBATORIOS IDONEOS PERMITIDOS POR LA LEY.- ALGUNOS DE TALES MEDIOS PROBATORIOS PODRIAN SER LOS SIGUIENTES SIN QUE SE CONSIDEREN LOS OBLIGATORIOS:

6.1 EN CASO DE MUERTE: LA FOTOCOPIA DEL INFORME DEL ACCIDENTE DE TRANSITO DILIGENCIADO POR AUTORIDAD COMPETENTE, EL REGISTRO CIVIL DE DEFUNCION, ASI COMO LA ACREDITACION DE LA CALIDAD DE BENEFICIARIO.

TIPO DE MOVIMIENTO:

EMISION ORIGINAL

POLIZA No.: 65-33-101000461 ANEXO No.:

TOMADOR INTEGRALTRANS GROUP S A S

PAGINA 7

6.2 INCAPACIDAD PERMANENTE: INFORME DEL ACCIDENTE DE TRANSITO DILIGENCIADO POR AUTORIDAD COMPETENTE, EL DICTAMEN DE LA JUNTA DE CALIFICACION DE INVALIDEZ EN FIRME.

6.3 INCAPACIDAD TEMPORAL: EL INFORME DEL ACCIDENTE DE TRANSITO DILIGENCIADO POR AUTORIDAD COMPETENTE, EL DOCUMENTO O PRUEBAS QUE ACREDITEN LOS INGRESOS DEL LESIONADO, EL CERTIFICADO DE INCAPACIDAD EXPEDIDO POR LA EPS A LA QUE SE ENCUENTRE AFILIADO EL PASAJERO(A), O POR EL MEDICO TRATANTE EN CASO DE NO ENCONTRARSE AFILIADO.

6.4 GASTOS MEDICOS: EL INFORME DEL ACCIDENTE DE TRANSITO DILIGENCIADO POR AUTORIDAD COMPETENTE, EL CERTIFICADO DE ATENCION MEDICA PARA VICTIMAS DE ACCIDENTE DE TRANSITO EXPEDIDO POR LA INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD, LAS FACTURAS EN ORIGINAL QUE SE HUBIEREN GENERADO POR LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS MEDICOS O QUIRURGICOS.

7. PAGO DE LA INDEMNIZACION

SEGURESTADO INDEMNIZARA POR EL FALLECIMIENTO DEL PASAJERO(A), HASTA EL LIMITE Y SUBLIMITES DEL VALOR ASEGURADO ESTABLECIDO EN LA CARATULA DE LA POLIZA, A LOS BENEFICIARIOS DESIGNADOS EXPRESAMENTE EN LA POLIZA O EN SU DEFECTO, A LOS QUE SEÑALE LA LEY.

SEGURESTADO PODRA PAGAR LA INDEMNIZACION POR INCAPACIDAD PERMANENTE DEL PASAJERO(A), TENIENDO EN CUENTA EL PORCENTAJE DE PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL DEL MISMO, DETERMINADA POR SU ENTIDAD DE SEGURIDAD SOCIAL EN FIRMEO DE CONFORMIDAD CON LA CALIFICACION DE LA JUNTA DE CALIFICACION DE INVALIDEZ, CONFORME A LAS NORMAS VIGENTES AL MOMENTO DEL ACCIDENTE DE TRANSITO.

SALVO QUE MEDIE AUTORIZACION PREVIA DE SEGURESTADO OTORGADA POR ESCRITO, EL ASEGURADO NO ESTARA FACULTADO, EN RELACION CON SINIESTROS AMPARADOS BAJO LA PRESENTE POLIZA, PARA ASUMIR OBLIGACIONES, O EFECTUAR TRANSACCIONES.

TODA SUMA DE DINERO QUE SEGURESTADO DEBA PAGAR COMO CONSECUENCIA DE UN SINIESTRO, REDUCIRA EN IGUAL CANTIDAD, EL LIMITE Y SUBLIMITES DEL VALOR ASEGURADO PACTADO, SIN QUE HAYA LUGAR A DEVOLUCION DE PRIMA. EL VALOR ASEGURADO PODRA RESTABLECERSE POR SOLICITUD ESCRITA Y EXPRESA DEL TOMADOR, HASTA POR UNA VEZ, CON COBRO ADICIONAL DE PRIMA, LIQUIDADADA A PRORRATA DEL MONTO RESTABLECIDO DESDE LA FECHA DE LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO HASTA LA DEL VENCIMIENTO DE LA POLIZA.

SALVO QUE MEDIE AUTORIZACION PREVIA DE SEGURESTADO, OTORGADA POR ESCRITO, EL ASEGURADO NO ESTARA FACULTADO PARA RECONOCER SU PROPIA RESPONSABILIDAD.-

TIPO DE MOVIMIENTO:

EMISION ORIGINAL

POLIZA No.: 65-33-101000461 ANEXO No.:

TOMADOR INTEGRALTRANS GROUP S A S

Nota Tecnica:12/07/2024-1329-NT-P-06-RCC_EXCESO_00001

PAGINA 8

ESTA PROHIBICION NO COMPRENDE LA DECLARACION DEL ASEGURADO SOBRE LA MATERIALIDAD DE LOS HECHOS CONSTITUTIVOS DEL ACCIDENTE.- TAMPOCO SE ENCUENTRA EL ASEGURADO, FACULTADO PARA HACER PAGOS, TRANSACCIONES, ARREGLOS O CONCILIACIONES CON LA VICTIMA O SUS CAUSAHABIENTES.- ESTA PROHIBICION, NO SURTIRA EFECTO, CUANDO EL ASEGURADO HAYA SIDO CONDENADO POR AUTORIDAD COMPETENTE A INDEMNIZAR A LA VICTIMA, MEDIANTE DECISION JUDICIAL EN FIRME.- EL MONTO DE LA CONDENA JUDICIAL AL ASEGURADO, NO SERA OPONIBLE NI EXIGIBLE A SEGURESTADO, SI ESTE NO HUBIERE SIDO CITADO O COMPARECIDO AL PROCESO JUDICIAL RESPECTIVO, EN DONDE HUBIERE SIDO CONDENADO EL ASEGURADO.-

SEGURESTADO NO INDEMNIZARA A LA VICTIMA LOS PERJUICIOS CAUSADOS POR EL ASEGURADO, CUANDO ESTOS DEBAN SER ASUMIDOS Y PAGADOS POR CUALQUIER OTRO MECANISMO LEGAL O CONTRACTUAL.-

8. APLICACION TERRITORIAL DE LAS COBERTURAS

LOS AMPAROS OTORGADOS MEDIANTE LA PRESENTE POLIZA, OPERAN MIENTRAS EL VEHICULO RELACIONADO EN LA MISMA, SE ENCUENTRE LEGALMENTE DENTRO DEL TERRITORIO DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA Y PRESTANDO EL SERVICIO, EN LAS RUTAS PREVIAMENTE AUTORIZADAS.

9. JURISDICCION APLICABLE

CUALQUIER DIFERENCIA O CONTROVERSIA RELACIONADA CON LA INTERPRETACION Y APLICACION O EFECTIVIDAD DE ESTE CONTRATO DE SEGUROS, SERA DIRIMIDA POR LA JURISDICCION ORDINARIA COLOMBIANA.

FORMA E-RCCTPEX-033-M2

Clausulado:12/07/2024-1329-P-06-E-RCCTPEX-033-M2-D00I
Nota Tecnica:12/07/2024-1329-NT-P-06-RCC_EXCESO_00001