



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

NIT. 860.009.578-6

**COLECTIVA PASAJEROS**

Expedida en: BOGOTA, D.C.	Sucursal Expedidora BOGOTA	Cod. Sucursal 11	Punto de Venta NINGUNO			Cod. Punto 0	Ramo 31	No. Póliza 11-31-101000747	No. Grupo 0
Clase de Documento  ANEXO CAUSA PRIMA	No. De Documento  9	Fecha Expedición			Vigencia			No de Días 221	
		Día 12	Mes 03	Año 2024	Día 12	Mes 03	Año 2024		

**DATOS DEL TOMADOR**

Nombre : COOPERATIVA DE TRANSPORTES DE RIO DE ORO	Identificación : 824.005.275-0
Dirección : CL 1 NRO. 20 - 04	Ciudad : RIO DE ORO, CESAR Teléfono : 3132794146

**DATOS DEL ASEGURADO**

Asegurado : PEÑARANDA PEREZ, CARMENZA	Identificación : 37.336.469
Dirección : CALLE 1 N 20-04	Ciudad : RIO DE ORO,CESAR Teléfono : 3132794146

**DATOS DEL BENEFICIARIO**

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

**DETALLE DE COBERTURAS**

DESCRIPCION DEL VEHICULO					
ITEM: 33	PLACA: TAW939	CLASE: PICK UP	MARCA: NISSAN	SERVICIO: PUBLICO	MODELO: 2013
CHASIS: 9FJUN84W1D0105613	MOTOR: WLAT1344785		NO PASAJEROS: 5	TRAYECTO: URBANO	
AMPAROS	VALOR ASEGURADO		DEDUCIBLES		
			% MINIMO		
MUERTE ACCIDENTAL	100 SMMLV				
INCAPACIDAD PERMANENTE	100 SMMLV				
INCAPACIDAD TEMPORAL	100 SMMLV				
GASTOS MEDICOS	100 SMMLV				
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				

Valor Asegurado Total	Valor Prima	Gastos Expedición	IVA	RUNT	Total a Pagar	Facturación

INTERMEDIARIO			COASEGURO		
Nombre	Clave	% de Part.	Nombre Compañia	% Part.	Valor Asegurado
AMAYA RANGEL ASESORES DE SEGUR	93102	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 DIAS CALENDARIO SIGUIENTES A LA FECHA DE INICIACIÓN DE LA VIGENCIA INDICADA EN LA CARATULA DE LA PRESENTE POLIZA.

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

HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA E-RCCPTP-032A-M3, ADJUNTA.

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

DIRECCIÓN: CARRERA 13 NO 96-60/74 TELÉFONO: 2180903 - BOGOTA, D.C.

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDEESTADO.COM

SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS DE VIDA  
ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS DE VIDA  
DE VIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO  
SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO  
DE VIDA DEL ESTADO - SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO

11-31-101000747

FIRMA AUTORIZADA

Oficina Principal: CALLE 83 NO 19-10 Teléfono: 601-2186977, 601-6019330

FIRMA TOMADOR

JUANMAHECHA 12/03/2024



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

NIT. 860.009.578-6

**COLECTIVA PASAJEROS**

Expedida en: BOGOTA, D.C.	Sucursal Expedidora BOGOTA	Cod. Sucursal 11	Punto de Venta NINGUNO			Cod. Punto 0	Ramo 30	No. Póliza 11-30-101000563	No. Grupo 0
Clase de Documento  ANEXO CAUSA PRIMA	No. De Documento  9	Fecha Expedición			Vigencia				No de Días 221
		Día 12	Mes 03	Año 2024	Día 12	Mes 03	Año 2024	Día 19	Mes 10

**DATOS DEL TOMADOR**

Nombre : COOPERATIVA DE TRANSPORTES DE RIO DE ORO	Identificación : 824.005.275-0
Dirección : CL 1 NRO. 20 - 04	Ciudad : RIO DE ORO, CESAR Teléfono : 3132794146

**DATOS DEL ASEGURADO**

Asegurado : PEÑARANDA PEREZ, CARMENZA	Identificación : 37.336.469
Dirección : CALLE 1 N 20-04	Ciudad : RIO DE ORO,CESAR Teléfono : 3132794146

**DATOS DEL BENEFICIARIO**

Beneficiario : TERCEROS AFECTADOS O LOS DE LEY
--

**DETALLE DE COBERTURAS**

DESCRIPCION DEL VEHICULO									
ITEM: 33	PLACA: TAW939	CLASE: PICK UP		MARCA: NISSAN	SERVICIO: PUBLICO				MODELO: 2013
	CHASIS: 9FJUN84W1D0105613	MOTOR: WLAT1344785		NO PASAJEROS: 5	TRAYECTO: URBANO				
AMPAROS		VALOR ASEGURADO			DEDUCIBLES				
DAÑOS A BIENES DE TERCEROS		100 SMMLV			% MINIMO				
MUERTE O LESIONES CORPORALES A UNA PERSONA		100 SMMLV							
MUERTE O LESIONES CORPORALES A DOS O MAS PERSONAS		200 SMMLV							
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

INTERMEDIARIO			COASEGURO		
Nombre	Clave	% de Part.	Nombre Compañia	% Part.	Valor Asegurado
AMAYA RANGEL ASESORES DE SEGUR	93102	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 DIAS CALENDARIO SIGUIENTES A LA FECHA DE INICIACIÓN DE LA VIGENCIA INDICADA EN LA CARATULA DE LA PRESENTE POLIZA.

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

HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA E-RCEPTP-031A-M3, ADJUNTA.

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

DIRECCIÓN: CARRERA 13 NO 96-60/74 TELÉFONO: 2180903 - BOGOTA, D.C.

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDEESTADO.COM

SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS DE VIDA  
ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS DE VIDA  
DE VIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO  
SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO  
SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO

11-30-101000563

FIRMA AUTORIZADA

Oficina Principal: CALLE 83 NO 19-10 Teléfono: 601-2186977, 601-6019330

FIRMA TOMADOR

JUANMAHECHA 12/03/2024