

DATOS ENVÍO  
NOMBRE: ASESORIAS INTEGRALES EN INGENIERIA SEGUROS Y DERECHO LTDA  
DIRECCION:  
CIUDAD: -

Seguros Comerciales Bolívar S.A.

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: TURISMO DE ANTIOQUIA PARA COLOMBIA, S.A.S.  
IDENTIFICACIÓN: 811041306

SEGURO RESPONSABILIDAD CIVIL  
CERTIFICADO DE RENOVACION

Póliza N° 1563237617104  
Certificado: 0 N°: 001  
Fecha de Expedición: 25/11/2025

OBSERVACIONES:

VIGENCIA DEL SEGURO

DESDE

25/11/2025

Día Mes Año

A las 00 horas

HASTA

25/11/2026

Día Mes Año

A las 00 horas

ASEGURADO N.81

| NOMBRE                                     | IDENTIFICACIÓN |
|--------------------------------------------|----------------|
| DIANA PATRICIA URIBE GOMEZ                 | 1037585312     |
| TURISMO DE ANTIOQUIA PARA COLOMBIA, S.A.S. | 811041306      |

BENEFICIARIOS

| NOMBRE             | IDENTIFICACIÓN |
|--------------------|----------------|
| TERCEROS AFECTADOS |                |

DATOS DEL ASESOR

| NOMBRE                                                       | TELÉFONO |
|--------------------------------------------------------------|----------|
| ASESORIAS INTEGRALES EN INGENIERIA<br>SEGUROS Y DERECHO LTDA | 2261560  |

DETALLE DEL BIEN ASEGURADO

|                 |                        |
|-----------------|------------------------|
| PLACA           | TZR827                 |
| MARCA           | HYUNDAI H1             |
| MODELO          | 2013                   |
| TIPO            | BUSES-BUSETAS-MICROBUS |
| COLOR           | BLANCO CERAMICA        |
| NÚMERO DE MOTOR | D4BHC040018            |
| VIN O CHASIS    | KMJWA37HADU524173      |

| AL ASEGURADO                                               |                                                     |                                                     |
|------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| COBERTURA                                                  | VALOR ASEGURADO                                     | DEDUCIBLE                                           |
|                                                            | % ó Salario Mínimo Mensual Legal Vigente ó Millones | % ó Salario Mínimo Mensual Legal Vigente ó Millones |
| RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL OBLIGATORIA              |                                                     |                                                     |
| Muerte                                                     | 200 SMMLV                                           | 0% - 0 SMMLV                                        |
| Incapacidad total y permanente                             | -                                                   |                                                     |
| Incapacidad temporal                                       | -                                                   |                                                     |
| Gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios | -                                                   |                                                     |
| Amparo Patrimonial                                         |                                                     |                                                     |
| RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL OBLIGATORIA         |                                                     |                                                     |
| Daños a bienes de terceros                                 | 200 SMMLV                                           | 10% 1 SMMLV                                         |
| Muerte o lesiones a 1 persona                              | 200 SMMLV                                           |                                                     |
| Muerte o lesiones a 2 o más personas                       | 400 SMMLV                                           |                                                     |

| AL VEHÍCULO        |                                           |
|--------------------|-------------------------------------------|
| COBERTURA          | DEDUCIBLE                                 |
|                    | % ó Salario Mínimo Mensual Legal Vigente  |
| Asistencia Bolívar | Según condiciones y ciudades con convenio |

Código de Clausulado que aplica: 17/12/2024-1327-P-03-AU-0000000000132-D00I. Consulte este clausulado en la página [www.segurosbolivar.com](http://www.segurosbolivar.com)

Firma Representante Legal