



NIT. 860.009.578-6

**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL  
EXTRACONTRACTUAL VEHICULOS DE SERVICIO PUBLICO  
PASAJEROS****COLECTIVA PASAJEROS**

Expedida en: MEDELLIN	Sucursal Expedidora MEDELLIN	Cod. Sucursal 65	Punto de Venta NINGUNO		Cod. Punto 0	Ramo 30	No. Póliza 65-30-101000528	No. Grupo 0				
Clase de Documento  EMISION ORIGINAL		No. De Documento  0	Fecha Expedición			Vigencia						No de Días  366
						Desde las 24 horas del						
			Día	Mes	Año	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año	
			20	04	2023	25	04	2023	25	04	2024	

**DATOS DEL TOMADOR**

Nombre : TRANSPORTES MULTIMODAL GROUP S.A.S		Identificación : 900.683.508-4	
Dirección : CL 48 D NRO. 67 A - 30		Ciudad : MEDELLIN, ANTIOQUIA	Teléfono : 4482476

**DATOS DEL ASEGURADO**

Asegurado : TRANSPORTES MULTIMODAL GROUP S.A.S		Identificación : 900.683.508-4	
Dirección : CL 48 D NRO. 67 A - 30		Ciudad : MEDELLIN,ANTIOQUIA	Teléfono : 4482476

**DATOS DEL BENEFICIARIO**

Beneficiario : TERCEROS AFECTADOS O LOS DE LEY
--

**DETALLE DE COBERTURAS****DESCRIPCION DEL VEHICULO**

ITEM: 23 PLACA: GDW583 CLASE: CAMPERO MARCA: KIA SERVICIO: PUBLICO MODELO: 2020  
CHASIS: KNACB81CGL5279673 MOTOR: G4LEKS470856 NO PASAJEROS: 5 TRAYECTO: ESPECIAL

**AMPAROS****VALOR ASEGURADO****DEDUCIBLES  
% MINIMO**

DAÑOS A BIENES DE TERCEROS	100 SMMVLV	10.0 % 1.0 SMMVLV
MUERTE O LESIONES CORPORALES A UNA PERSONA	100 SMMVLV	
MUERTE O LESIONES CORPORALES A DOS O MAS PERSONAS	200 SMMVLV	
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 \$ *****348,000,000.00	Valor Prima \$ *****213,483.00	Gastos Expedición \$ *****0.00	IVA \$ *****40,561.00	RUNT \$ *****2,900.00	Total a Pagar \$ *****254,044.00	Facturación ANUAL/ANTICIPADA
---	-----------------------------------	-----------------------------------	--------------------------	--------------------------	-------------------------------------	---------------------------------

INTERMEDIARIO			COASEGURO		
Nombre	Clave	% de Part.	Nombre Compañía	% Part.	Valor Asegurado
ZAH SEGUROS LTDA.	184509	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 E-RCEPT-031A-M3, 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 VEHICULOS  
ESTADO SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS DE VEHICULOS  
UN VEHICULO SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS DE VEHICULOS  
DE SEGUROS DEL ESTADO - SEGUROS DE VEHICULOS  
65-30-101000528

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA TOMADOR