



NIT. 860.009.578-6

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

|   |                                  |                           |                           |           |                 |                        |                               |             |                        |                |             |                       |
|---|----------------------------------|---------------------------|---------------------------|-----------|-----------------|------------------------|-------------------------------|-------------|------------------------|----------------|-------------|-----------------------|
| Expedida en:<br>BOGOTA, D.C.                  | Sucursal Expedidora<br>CALLE 100 | Cod. Sucursal<br>33       | Punto de Venta<br>NINGUNO |           | Cod. Punto<br>0 | Ramo<br>30             | No. Póliza<br>33-30-101000398 |             |                        | No. Grupo<br>0 |             |                       |
| Clase de Documento<br><br>ANEXO DE RENOVACION |                                  | No. De Documento<br><br>8 | Fecha Expedición          |           |                 | Vigencia               |                               |             |                        |                |             | No de Días<br><br>365 |
|   |                                  |                           |                           |           |                 | Desde las 24 horas del |                               |             | Hasta las 24 horas del |                |             |                       |
|   |                                  |                           | Día<br>04                 | Mes<br>02 | Año<br>2019     | Día<br>04              | Mes<br>02                     | Año<br>2019 | Día<br>04              | Mes<br>02      | Año<br>2020 |                       |

**DATOS DEL TOMADOR**

Nombre : METRO VANS S.A.S Identificación : 830.138.859-4  
Dirección : CALLE 165 NO.13-21 Ciudad : BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL Teléfono : ( ) 6793-217

**DATOS DEL ASEGURADO**

Asegurado : PAEZ, LUZ MARINA Identificación : 51.581.909  
Dirección : CL 137 A NRO. 58 - 35 Ciudad : BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL Teléfono : 6793217

**DATOS DEL BENEFICIARIO**

Beneficiario : PASAJEROS OCUPANTES DEL VEHICULO O LOS DE LEY

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

ITEM: 14 PLACA: TLN303 CLASE: MICROBUS MARCA: HYUNDAI SERVICIO: PUBLICO MODELO: 2013  
CHASIS: KMJWA37HADU464638 MOTOR: D4BHC010163 No PASAJEROS: 12 TRAYECTO: ESPECIAL

| AMPAROS   | VALOR ASEGURADO | DEDUCIBLES<br>% MINIMO |
|---|-----------------|------------------------|
| DAÑOS A BIENES DE TERCEROS                        | 100 SMMLV       | 10.0 % 1.0 SMMLV       |
| 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      |
|------------------------|--------------------|-------------------|-------------------|------------------|--------------------|------------------|
| \$ *****248,434,800.00 | \$ *****344,000.00 | \$ *****0.00      | \$ *****65,360.00 | \$ *****2,500.00 | \$ *****409,360.00 | ANUAL/ANTICIPADA |

| INTERMEDIARIO                 |        |            | COASEGURO       |         |                 |
|-------------------------------|--------|------------|-----------------|---------|-----------------|
| Nombre                        | Clave  | % de Part. | Nombre Compañía | % Part. | Valor Asegurado |
| DAV SEGUROS DE COLOMBIA LTDA. | 143685 | 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 30 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-RCETP-031A-M2, ADJUNTA.

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

DIRECCIÓN: Carrera 45A No. 102 A - 34 TELÉFONO: 6108441 - BOGOTA, D.C.

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

OS DE VIDA DEL ESTADO S.A. SEGUROS DEL ES  
A. SEGUROS DEL ESTADO S.A. SEGUROS DE VID  
A. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A. SEGU  
DEL ESTADO S.A. SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE  
33-30-101000398 SEGUROS DE VIDA DEL ESTAC

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA TOMADOR

ARTUROQUINTERO 21/02/2019

15