



COMPROBANTE DE PAGO – PRIMAS DE SEGURO

Referencia de Pago **0013495841**

DATOS DEL CLIENTE

Nombre: COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES LA QUILICHAGUEÑA
Nit: 8001119351
Dirección: CALLE 2 NO. 12 - 70 PISO 2
Ciudad: SANTANDER DE QUILICHAO
Teléfono: coopintegralquilichague@hotmail.com

DETALLES DE VALORES A PAGAR

Prima Bruta: \$39,951,843.00
Derechos de Emisión: \$0.00
Valor IVA: \$7,590,850.17
Recargos y/o Descuentos: \$0.00

Total Valor a Pagar **\$47,542,693.00**

FECHA MÁXIMA PAGO PRIMA **24/05/2019**

INFORMACIÓN GENERAL DE LA PÓLIZA A PAGAR

Sucursal: CALI
Póliza No: 1000066
Anexo No: 20
Ramo: 110 - RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL
Fecha de exp: 24/04/2019
Vigencia: 19/04/2019 - 19/04/2020

FORMA DE PAGO

Fecha de Pago: DIA: ____ MES: ____ AÑO: ____

EFFECTIVO	\$	
*CHEQUE	\$	
BANCO	No. De Cuenta del Cheque	No. Cheque
TOTAL A PAGAR		

Estimado Cliente:

Pagos por Internet: Ingrese a nuestra página web: www.sbseguros.co/servicio-al-cliente/alternativas-pagos, sin restricción de horario.
Si lo prefiere para clientes del Banco Davivienda utilice www.davivienda.com - Clientes bancos del Grupo Aval utilice www.avalpaycenter.com
Clientes Bancolombia a través de la App o pág. web Bancolombia opc.pagos

Pago por Bancos: Comprobante de Pago con Código de Barras a través de los convenios de recaudo en los siguientes Bancos:

- Banco de Bogota: Convenio 24956
- Bancolombia: Convenio 58434
- Davivienda: Convenio 1015411 - (Convenio Referenciado Papelería Banco 1081652)
- Banco de Occidente: Convenio 13824 (Señor Cajero, para pagos parciales ingréselo por contingencia)

Pago por Corresponsales bancarios (Únicamente en Efectivo):

- Grupo Éxito, Efecty, Punto Red, Punto Pago, 4-72, Supermercados Mercar, Copidrogas, Edeq, Red Cerca, Móvil Red: Convenio 3349

Si realiza el pago en cheque gírelo a favor de SBS SEGUROS COLOMBIA S.A., al respaldo del cheque relacione la siguiente información:

SBS SEGUROS COLOMBIA S.A., NIT.860.037.707-9, referencia de pago 0013495841, nombre, identificación y teléfono de contacto del tomador de la póliza.

Si la póliza no ha sido recaudada efectivamente antes del 24/05/2019, se aplicará la cláusula de terminación automática especificada en la carátula de la Póliza y el Artículo 1068 del Código de Comercio.

Para opciones de crédito ingrese a nuestra página: www.sbseguros.co, o comuníquese con nuestra línea de contacto nacional 018000911360 marcando la opción 2.

"Este comprobante no representa aceptación del cheque o del efectivo por parte de la Compañía, hasta tanto el Banco confirme el pago respectivo, en consecuencia, en caso de devolución del cheque, se entenderá que la obligación no ha sido pagada".

Para consultar y/o descargar su factura electrónica ingrese a www.sbseguros.co/intermediarios/facturaelectronica



SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. NIT.860.037.707-9
GRAN CONTRIBUYENTE RÉGIMEN COMÚN, NO SUJETOS A RETENCIÓN



(415)7709998141735(8020)0013495841(3900)000047542693

CUENTA A NOMBRE DE: SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. NIT 860.037.707-9

FECHA MÁXIMA PAGO PRIMA

24/05/2019

FORMA DE PAGO

FECHA MÁXIMA PAGO PRIMA

24/05/2019

ENTIDAD

Fecha de Pago: DIA: ____ MES: ____ AÑO: ____

EFFECTIVO	\$	
*CHEQUE	\$	
BANCO	No. De Cuenta del Cheque	No. Cheque
TOTAL A PAGAR		



(415)7709998141735(8020)0013495841(3900)000047542693

* Girar cheque a favor de SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. NIT.860.037.707-9

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

POLIZA No. 1000066	ANEXO No 20	CERTIFICADO DE RENOVACION POLIZAS DE PAGO ANUAL		SUCURSAL CALI		
TOMADOR: COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES LA QUILICHAGUEÑA				NIT: 8001119351		
DIRECCION: CALLE 2 NO. 12 - 70 PISO 2		TELEFONO: 8294515	CIUDAD: SANTANDER DE QUILICHAO	PAIS: COLOMBIA		
ASEGURADO: COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES LA QUILICHAGUEÑA				NIT: 8001119351		
BENEFICIARIO: OCUPANTES DEL VEHICULO				NIT:		
FECHA DE EXPEDICION (Día-Mes-Año) 24/ABRIL/2019	VIGENCIA		DIAS	PERIODO COBRO		DIAS
	DESDE LAS 0HH (Día-Mes-Año) 19/ABRIL/2019	HASTA LAS 0HH (Día-Mes-Año) 19/ABRIL/2020	365	DESDE LAS 0HH (Día-Mes-Año) 19/ABRIL/2019	HASTA LAS 0 HH (Día-Mes-Año) 19/ABRIL/2020	365
INTERMEDIARIO MAYA LUNA SEGUROS COMPAÑIA LTDA		CLAVE 201423	% PARTICIPACION 100.	DIRECTO COMPAÑIA SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. % PARTICIPACION 100		

Ver Relación Anexa



TOTAL VALOR ASEGURADO: Según relación de Coberturas	PRIMA BRUTA:	39,951,843.00	
FECHA MAXIMA PAGO PRIMAS:19/05/2019	BASE IMPONIBLE:	(19% 39,951,843.00), (0% 0)	
MONEDA: PESOS	TRM: 1	DERECHOS DE EMISION:	0.00
		VALOR IVA:	7,590,850.17
		RECARGOS Y/O DESCUENTOS:0.00	
		TOTAL PRIMA :	47,542,693.17

POR ACUERDO ENTRE LAS PARTES Y CONFORME AL ARTICULO 1066 DEL CODIGO DE COMERCIO, EL TOMADOR DE ESTA POLIZA SE OBLIGA A EFECTUAR EL PAGO DE LA PRIMA. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL PRESENTE CONTRATO; ESTA TERMINACION NO REQUIERE AVISO PREVIO POR PARTE DE SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. ADICIONALMENTE, EN AQUELLOS EVENTOS EN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SE HAYA EFECTUADO MEDIANTE FINANCIACION OTORGADA POR SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. O POR TERCEROS, EL TOMADOR Y/O ASEGURADO AUTORIZA A SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. Y ESTA SE RESERVA LA FACULTAD, PARA DAR POR TERMINADO EL PRESENTE CONTRATO UNILATERALMENTE, POR EL NO PAGO OPORTUNO DE CUALQUIERA DE LAS CUOTAS FINANCIADAS. EL TOMADOR, ASEGURADO, AFIANZADO O BENEFICIARIO DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, SEGÚN SEA EL CASO, SEA ESTE PERSONA NATURAL O JURIDICA, ESTARA OBLIGADO A MANTENER ACTUALIZADA LA INFORMACION SOLICITADA EN RAZON AL CUMPLIMIENTO DE LA CIRCULAR BASICA JURIDICA EMITIDA POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA, SOBRE PREVENCIÓN AL LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACION DEL TERRORISMO. LO ANTERIOR, COMPRENDE LA OBLIGACION DE REPORTAR POR LO MENOS UNA VEZ AL AÑO, LOS CAMBIOS QUE SE HAYAN GENERADO EN RELACION CON LAS DECLARACIONES E INFORMACIONES INICIALMENTE REPORTADAS. PARA TAL EFECTO SOLICITARA A SBS SEGUROS COLOMBIA S.A., EL FORMULARIO CORRESPONDIENTE Y EN EL ACTUALIZARAN LAS MODIFICACIONES PRESENTADAS.

Dirección de la Compañía para notificaciones
Av. Carrera 9 #101- 67 Piso 7 Bogotá, Colombia
Línea Nacional 018000911360

ASEGURADO

SBS SEGUROS COLOMBIA S.A.

Luisa Mayra E

Firma Autorizada

Defensor del Consumidor Financiero
Principal: José Guillermo Peña Gonzalez
Suplente: Cesar Alejandro Pérez Hamilton
www.penajaramillo.com

Teléfono: 601 2131370 - 601 2131322
Dirección: Avenida 19 No. 114 - 09, Oficina 502
E-mail: defensorsbs@pgabogados.com

POLIZA No. 1000066	ANEXO No 20	CERTIFICADO DE RENOVACION POLIZAS DE PAGO ANUAL	SUCURSAL CALI
TOMADOR: COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES LA QUILICHAGUEÑA		NIT: 8001119351	
DIRECCION: CALLE 2 NO. 12 - 70 PISO 2 QUILICHAO	TELEFONO: 8294515	CIUDAD: SANTANDER DE	PAIS: COLOMBIA
ASEGURADO: SANCHEZ ANGELA PATRICIA		CC: 1062291427	
BENEFICIARIO: OCUPANTES DEL VEHICULO		CC: 10111021	
FECHA DE EXPEDICION (Día-Mes-Año) 24/ABRIL/2019	VIGENCIA		DIAS
	DESDE LAS 0HH (Día-Mes-Año) 19/ABRIL/2019	HASTA LAS 0HH (Día-Mes-Año) 19/ABRIL/2020	365
	PERIODO COBRO		DIAS
	DESDE LAS 0HH (Día-Mes-Año) 19/ABRIL/2019	HASTA LAS 0 HH (Día-Mes-Año) 19/ABRIL/2020	365

INFORMACION DEL RIESGO

RIESGO No. 56 CODIGO: 03003002	MARCA: FORD	CODIGO AGRUPADOR: TIPO: B 600 B 600 MT DSL 4X2 [URB]	CLASE: BUS/BUSETA/MICROBUS
MODELO: 1971 PLACAS : VZE003	MOTOR: 5183808CM SERVICIO: INTERMUNICIPAL	CHASIS: VZE003 JURISDICCION : COLOMBIA	VIN:
LEGISLACION: COLOMBIA	TERRITORIALIDAD: COLOMBIA	LEY DE INTERPRETACION DEL CONTRATO DE SEGUROS : COLOMBIA	

AMPAROS Y COBERTURAS

COBERTURA	VALOR ASEGURADO	DEDUCIBLE	MINIMO
MUERTE ACCIDENTAL	\$ 60. SMMLV	%	--
INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE	\$ 60. SMMLV	--	--
INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL	\$ 60. SMMLV	--	--
REEMBOLSO DE GASTOS MEDICOS	\$ 60. SMMLV	--	--
AMPARO DE PROTECCIÓN PATRIMONIAL	\$ INCLUIDO	--	--
ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO CIVIL	\$ INCLUIDO	--	--
ASISTENCIA JURIDICA PENAL	\$ INCLUIDO	--	--
ASISTENCIA JURIDICA INICIAL	\$ INCLUIDO	.0	.0
LIMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD :			
EXCLUSIONES: SEGUN SE DETALLA EN CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DE LA POLIZA			

TOTAL VALOR ASEGURADO: Según relación de Coberturas	PRIMA BRUTA: 614,601.00
FECHA MAXIMA PAGO PRIMAS: 19/05/2019	BASE IMPONIBLE:(19% 614601), (0% 0)
MONEDA: PESOS	TRM: 1
	VALOR IVA: 116,774.19
	TOTAL PRIMA : 731,375.19

POR ACUERDO ENTRE LAS PARTES Y CONFORME AL ARTICULO 1066 DEL CODIGO DE COMERCIO, EL TOMADOR DE ESTA POLIZA SE OBLIGA A EFECTUAR EL PAGO DE LA PRIMA. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL PRESENTE CONTRATO; ESTA TERMINACION NO REQUIERE AVISO PREVIO POR PARTE DE SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. ADICIONALMENTE, EN AQUELLOS EVENTOS EN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SE HAYA EFECTUADO MEDIANTE FINANCIACION OTORGADA POR SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. O POR TERCEROS, EL TOMADOR Y/O ASEGURADO AUTORIZA A SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. Y ESTA SE RESERVA LA FACULTAD, PARA DAR POR TERMINADO EL PRESENTE CONTRATO UNILATERALMENTE, POR EL NO PAGO OPORTUNO DE CUALQUIERA DE LAS CUOTAS FINANCIADAS. EL TOMADOR, ASEGURADO, AFIANZADO O BENEFICIARIO DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, SEGUN SEA EL CASO, SEA ESTE PERSONA NATURAL O JURIDICA, ESTARA OBLIGADO A MANTENER ACTUALIZADA LA INFORMACION SOLICITADA EN RAZON AL CUMPLIMIENTO DE LA CIRCULAR BASICA JURIDICA EMITIDA POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA, SOBRE PREVENCIÓN AL LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACION DEL TERRORISMO. LO ANTERIOR, COMPRENDE LA OBLIGACION DE REPORTAR POR LO MENOS UNA VEZ AL AÑO, LOS CAMBIOS QUE SE HAYAN GENERADO EN RELACION CON LAS DECLARACIONES E INFORMACIONES INICIALMENTE REPORTADAS. PARA TAL EFECTO SOLICITARA A SBS SEGUROS COLOMBIA S.A., EL FORMULARIO CORRESPONDIENTE Y EN EL ACTUALIZARAN LAS MODIFICACIONES PRESENTADAS.

Dirección de la Compañía para notificaciones
Av. Carrera 9 #101- 67 Piso 7 Bogotá, Colombia
Línea Nacional 018000911360

ASEGURADO

SBS SEGUROS COLOMBIA S.A.

Luisa Mayra E

Firma Autorizada

POLIZA No. 1000066	ANEXO No 20	CERTIFICADO DE RENOVACION POLIZAS DE PAGO ANUAL	SUCURSAL CALI
-----------------------	----------------	--	------------------

TEXTOS DE LA POLIZA

CLAUSULAS PARTICULARES

- La propuesta de seguros acá establecida se elabora teniendo en consideración la relación de vehículos entregada por el asegurado y/o intermediario y en función de ella se emitirá la respectiva póliza una vez se reciba la orden en firme, previo análisis de los parámetros de suscripción previstos para ello por SBS Colombia. Posterior a la orden en firme, la compañía no aceptará modificaciones, cambios de tipo de vehículo y capacidad de pasajeros que varíen la prima total cotizada. No obstante en la emisión inicial se aceptaran exclusiones o disminución del parque automotor que no signifiquen una variación superior al cinco (5%) del número de riesgos o la prima total. En todo caso, la Compañía podrá cobrar la prima prevista para inclusiones en la presente cotización de acuerdo con la términos y/o condiciones establecidos para cada tipo de vehículo.
- El tomador de la póliza tiene la obligación de pagar la prima dentro del mes siguiente contado a partir de la fecha de la entrega de la póliza, certificados o anexos. No se aceptan por ningún medio pagos parciales o hechos por personas diferentes al tomador de la póliza
- Suscripción del total del parque automotor cotizado, para todas y cada una de las Capas cotizadas, en caso que, por decisión del tomador, se cancele cualquiera de las capas que la componen ya sea primaria o excesos, SBS se reserva el derecho a modificar los términos de las demás capas que queden vigentes.
- Los límites asegurados mediante las presentes condiciones podrán agotarse en una o varias reclamaciones, Sin embargo, SBS COLOMBIA. no otorga ni hará restablecimiento automático del límite asegurado, por agotamiento parcial o total del mismo.
- Para la inclusión de nuevos vehículos a la póliza es necesario el envío de la tarjeta de propiedad legible
- Clasificación de tarifa se realizará a partir de la capacidad de cada vehículo, a continuación se presenta la clasificación de los automóviles según su capacidad:

Clase Tarifa Sbs	CAPACIDAD PASAJEROS		
Buses > 30 pasajeros	>	30	-
Buses	>	25	<= 30
Busetas	>	19	<= 25
Microbuses	<=	19	-
Van pasajeros	-	-	>= 8

- Modificación deducibles. El deducible establecido para el amparo de R.C.E y/o R.C.C. en la carátula de la póliza se mantendrá siempre y cuando el accidente de tránsito sea

Hasta 60 días calendarios deducible 20% mínimo 6 SMMLV
Hasta 90 días calendarios deducible 30% mínimo 10 SMMLV
Más de 90 días calendarios deducible 50% mínimo 20 SMMLV

*La máxima responsabilidad de SBSeguros en el evento / vigencia será de: \$ 1.000.000.000

CLAUSULADO 20122017-1322-P-06-RCC_TRANSPASAJER-D001
CLAUSULADO 20122017-1322-P-06-RCE_TRANSPASAJER-D001

POR ACUERDO ENTRE LAS PARTES Y CONFORME AL ARTICULO 1066 DEL CODIGO DE COMERCIO, EL TOMADOR DE ESTA POLIZA SE OBLIGA A EFECTUAR EL PAGO DE LA PRIMA. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL PRESENTE CONTRATO; ESTA TERMINACION NO REQUIERE AVISO PREVIO POR PARTE DE SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. ADICIONALMENTE, EN AQUELLOS EVENTOS EN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SE HAYA EFECTUADO MEDIANTE FINANCIACION OTORGADA POR SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. O POR TERCEROS, EL TOMADOR Y/O ASEGURADO AUTORIZA A SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. Y ESTA SE RESERVA LA FACULTAD, PARA DAR POR TERMINADO EL PRESENTE CONTRATO UNILATERALMENTE, POR EL NO PAGO OPORTUNO DE CUALQUIERA DE LAS CUOTAS FINANCIADAS. EL TOMADOR, ASEGURADO, AFIANZADO O BENEFICIARIO DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, SEGUN SEA EL CASO, SEA ESTE PERSONA NATURAL O JURIDICA, ESTARA OBLIGADO A MANTENER ACTUALIZADA LA INFORMACION SOLICITADA EN RAZON AL CUMPLIMIENTO DE LA CIRCULAR BASICA JURIDICA EMITIDA POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA, SOBRE PREVENCIÓN AL LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACION DEL TERRORISMO. LO ANTERIOR, COMPRENDE LA OBLIGACION DE REPORTAR POR LO MENOS UNA VEZ AL AÑO, LOS CAMBIOS QUE SE HAYAN GENERADO EN RELACION CON LAS DECLARACIONES E INFORMACIONES INICIALMENTE REPORTADAS. PARA TAL EFECTO SOLICITARA A SBS SEGUROS COLOMBIA S.A., EL FORMULARIO CORRESPONDIENTE Y EN EL ACTUALIZARAN LAS MODIFICACIONES PRESENTADAS.

Dirección de la Compañía para Notificaciones
Av. Carrera 9 #101- 67 Piso 7 Bogotá, Colombia
Línea Nacional 018000911360

ASEGURADO

SBS SEGUROS COLOMBIA S.A.

Luisa Mayra E

Firma Autorizada

POLIZA No. 1000066	ANEXO No 20	CERTIFICADO DE RENOVACION POLIZAS DE PAGO ANUAL	SUCURSAL CALI
-----------------------	----------------	--	------------------

1 TEXTOS DEL RIESGO

RIESGO No. 56

La clase del vehículo de la presente póliza hace referencia a Bus/Buseta/Microbús, de acuerdo a la guía fasecolda vigente a la fecha de emisión.

NO POSEE TEXTOS POR COBERTURA



NOTA: (Ninguna)

POR ACUERDO ENTRE LAS PARTES Y CONFORME AL ARTICULO 1066 DEL CODIGO DE COMERCIO, EL TOMADOR DE ESTA POLIZA SE OBLIGA A EFECTUAR EL PAGO DE LA PRIMA. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL PRESENTE CONTRATO; ESTA TERMINACION NO REQUIERE AVISO PREVIO POR PARTE DE SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. ADICIONALMENTE, EN AQUELLOS EVENTOS EN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SE HAYA EFECTUADO MEDIANTE FINANCIACION OTORGADA POR SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. O POR TERCEROS, EL TOMADOR Y/O ASEGURADO AUTORIZA A SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. Y ESTA SE RESERVA LA FACULTAD, PARA DAR POR TERMINADO EL PRESENTE CONTRATO UNILATERALMENTE, POR EL NO PAGO OPORTUNO DE CUALQUIERA DE LAS CUOTAS FINANCIADAS. EL TOMADOR, ASEGURADO, AFIANZADO O BENEFICIARIO DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, SEGUN SEA EL CASO, SEA ESTE PERSONA NATURAL O JURIDICA, ESTARA OBLIGADO A MANTENER ACTUALIZADA LA INFORMACION SOLICITADA EN RAZON AL CUMPLIMIENTO DE LA CIRCULAR BASICA JURIDICA EMITIDA POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA, SOBRE PREVENCION AL LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACION DEL TERRORISMO. LO ANTERIOR, COMPRENDE LA OBLIGACION DE REPORTAR POR LO MENOS UNA VEZ AL AÑO, LOS CAMBIOS QUE SE HAYAN GENERADO EN RELACION CON LAS DECLARACIONES E INFORMACIONES INICIALMENTE REPORTADAS. PARA TAL EFECTO SOLICITARA A SBS SEGUROS COLOMBIA S.A., EL FORMULARIO CORRESPONDIENTE Y EN EL ACTUALIZARAN LAS MODIFICACIONES PRESENTADAS.

Dirección de la Compañía para notificaciones
Av. Carrera 9 #101- 67 Piso 7 Bogotá, Colombia
Línea Nacional 018000911360

ASEGURADO

SBS SEGUROS COLOMBIA S.A.

Luisa Mayra C
Firma Autorizada