

Poliza Grupo 1507115900108 GRUPO INTEGRAL DE TRANSPORTE M

Ref. de Pago: 31579205175

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

| INFORMACION GENERAL | | | | | | |
|---|---|------------------|---------|-----------------|--------------------------|---|
| RAMO / PRODUCTO 103/ 141 | POLIZA 1507123007955 | CERTIFICADO 0 | FACTURA | OPERACION | OFICINA MAPFRE CALI | DIRECCION OF. MAPFRE CARRERA 80 # 6-71 BRR CAPRI |
| TOMADOR DIRECCION | GRUPO INTEGRADO DE TRANSPORTE MASIVO SA EN REORGANIZACION KR 109 # 26 - 19 | | | CIUDAD CALI | NIT / C.C. 9000993109 | TELEFONO 5553034 |
| ASEGURADO DIRECCION | BANCOLOMBIA SA KR 48 # 26 - 85 | | | CIUDAD MEDELLIN | NIT / C.C. 8909039388 | FEC. NACIMIENTO |
| ASEGURADO DIRECCION | N.D. N.D. | | | CIUDAD N.D. | TELEFONO 5109000 | GENERO |
| BENEFICIARIO DIRECCION | BANCOLOMBIA SA KR 48 # 26 - 85 | | | CIUDAD MEDELLIN | NIT / C.C. 8909039388 | TELEFONO 5109000 |
| BENEFICIARIO DIRECCION | N.D. N.D. | | | CIUDAD N.D. | NIT / C.C. TELEFONO | |
| NOMBRE DEL CONDUCTOR GRUPO INTEGRADO DE TRANSPORTE MASIVO SA EN REORGANIZACION | | | | | No. IDENTIFICACION | EDAD: |

| PARTICIPACION DE INTERMEDIARIOS | | | | |
|--|-----------------------------|---------------|---------------------|------------------------|
| NOMBRE DEL PRODUCTOR SEGUROS CAPITAL LTDA | CLASE AGENCIA COLOCADORA | CLAVE 4936 | TELEFONO 6370944 | % PARTICIPACION 100 |

| INFORMACION DE LA POLIZA | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------|-----|------|-----------------|---------|-----|-----|----------------------|----------|-------------|---------|-----|-----|------|----------|
| FECHA DE EXPEDICION | | | VIGENCIA POLIZA | | | | VIGENCIA CERTIFICADO | | | | | | | |
| DIA | MES | AÑO | INICIACION | HORA | DIA | MES | AÑO | No. DIAS | INICIACION | HORA | DIA | MES | AÑO | No. DIAS |
| 08 | 03 | 2023 | TERMINACION | 00 : 00 | 20 | 03 | 2023 | 365 | TERMINACION | 00 : 00 | 20 | 03 | 2023 | 365 |
| | | | | 24 : 00 | 19 | 03 | 2024 | | | 24 : 00 | 19 | 03 | 2024 | |

| INFORMACION DEL VEHICULO ASEGURADO | | | | | |
|------------------------------------|--|---------------------------|--------------------------------|--|------------|
| CODIGO FASECOLDA : 09403028 | MARCA : VOLVO | PLACA: VCR772 | ACCESORIOS | | |
| LINEA : B7R EURO III V CC 7100 | TIPO : BUSES, BUSETAS Y MICROBUSES | MOTOR: D7E10594376 | REFERENCIA | | VALOR |
| MODELO : 2009 | CIUDAD DE CIRCULACION : CALI PAIS : COLOMBIA | CHASIS: 9GCR6K7299B110993 | GENERICOS ACCESORIOS | | 29.000.000 |
| USO : URBANO | SERVICIO : PUBLICO URBANO | COLOR: AZUL | DISP. SEGURIDAD Y LOCALIZACION | | |
| VALOR ASEGURADO : 344.719.408 | VALOR A NUEVO : 344.719.408 | CAZADOR: NO APLICA | OTROS: NO APLICA | | |

| COBERTURAS | VALOR ASEGURADO | AMPARO | DEDUCIBLE |
|---|-----------------|-----------|------------------------|
| 1. COBERTURA AL ASEGURADO | | | |
| 1.1 RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL | | | |
| DANOS A BIENES DE TERCEROS | 1.000,00 SMMMLV | | 10 % Min 1 (SMMMLV) |
| MUERTE O LESIONES A UNA PERSONA | 1.000,00 SMMMLV | | NO APLICA |
| MUERTE O LESIONES A DOS O MAS PERSONAS | 1.000,00 SMMMLV | | NO APLICA |
| 1.2 RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL | | | |
| MUERTE | 100,00 SMMMLV | | NO APLICA |
| INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE | 100,00 SMMMLV | | NO APLICA |
| INCAPACIDAD TEMPORAL | 100,00 SMMMLV | | NO APLICA |
| GASTOS MEDICOS, DE TRASLADO, QUIRURGICO, FARMACEUTICO Y HOSP | 100,00 SMMMLV | | NO APLICA |
| 2. COBERTURAS AL VEHICULO | | | |
| PERDIDA TOTAL POR DANOS Y TERRORISMO | 344.719.408,00 | | 10 % |
| PERDIDA TOTAL HURTO | 344.719.408,00 | | 10 % |
| PERDIDA PARCIAL POR DANOS Y TERRORISMO | 344.719.408,00 | | 10 % Min 1 (SMMMLV) OK |
| PERDIDA PARCIAL POR HURTO | 344.719.408,00 | | 10 % Min 1 (SMMMLV) |
| TERREMOTO, TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA | 344.719.408,00 | | 10 % Min 1 (SMMMLV) |
| ACCESORIOS | 29.000.000,00 | | 10 % Min 1 (SMMMLV) |
| 3. COBERTURAS ADICIONALES | | | |
| ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO PENAL Y CIVIL | | SI AMPARA | NO APLICA |
| ASISTENCIA MAPFRE | | SI AMPARA | NO APLICA |
| MUERTE POR ACCIDENTE DE TRANSITO PARA EL CONDUCTOR Hasta \$30,000,000 | | SI AMPARA | NO APLICA |
| ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO CIVIL | | SI AMPARA | NO APLICA |
| PROTECCION PATRIMONIAL | | SI AMPARA | NO APLICA |
| PERDIDA BENEFICIOS PTD O PTH 12 SMDLV Hasta por 30 Dias, a partir del tercer dia de cesar operaciones | | SMDLV | NO APLICA |
| PERDIDA BENEFICIOS PPD 12 SMDLV Hasta por 30 Dias, a partir del tercer dia de cesar operaciones | | SMDLV | NO APLICA |

| CLAUSULAS ANEXAS: | | SE ANEXAN CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES | | |
|------------------------------|--|--|--------------------------------------|------------------------------------|
| DESCUENTO POR NO RECLAMACION | % (Ya aplicado en el valor de la prima). | | | |
| VALORES EN PESO COLOMBIANO | GASTOS DE EXPEDICIÓN | Subtotal en Pesos Colombianos | Valor en Pesos Impuesto a las Ventas | Total a Pagar en Pesos colombianos |
| 8.517.067 | 0 | 8.517.067 | 1.618.243 | 10.135.310 |

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL TOMADOR PAGARA LA PRIMA DE LA PRESENTE POLIZA, A MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA MISMA. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DE LA POLIZA Y DARA DERECHO A MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. A EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS POR LA EXPEDICION DEL CONTRATO Y SUS CERTIFICADOS Y ANEXOS.

REGIMEN COMUN, SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES, RESOLUCION 2509 DE DICIEMBRE 3/93. AGENTE RETENEDOR DEL IVA. ESTE DOCUMENTO EQUIVALE A UNA FACTURA DE CONFORMIDAD CON EL ART. 5 DECRETO 1165/96

Somos Autorretenedores según resolución 5098 de junio 21 de 2013

MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA

TOMADOR

NIT. 891.700.037-9 PBX: 6503300 FAX: 6503400 www.mapfre.com.co - clientes.mapfre.com.co A.A. 28585 Bogotá D.C., Colombia
N.D. = NO DECLARADO

SMMMLV = SALARIO MINIMO MENSUAL LEGAL VIGENTE.
SMDLV = SALARIO MINIMO DIARIO LEGAL VIGENTE.

VTE-095-ABR/03

Estimado cliente, para conocer los condicionados del producto contratado y una amplia información sobre nuestros productos y servicios puede consultar la página web www.mapfre.com.co.

No modifique este documento. Clave para verificación de autenticidad, fecha y hashcode: PATU3WJU

Poliza Grupo 1507115900108 GRUPO INTEGRAL DE TRANSPORTE M

Ref. de Pago: 31579205175

INFORMACION GENERAL

| | | | | | | |
|---|---|-------------------------|----------------|------------------------|---|--|
| RAMO / PRODUCTO 103/ 141 | POLIZA 1507123007955 | CERTIFICADO 0 | FACTURA | OPERACION | OFICINA MAPFRE CALI | DIRECCION OF. MAPFRE CARRERA 80 # 6-71 BRR CAPRI |
| TOMADOR DIRECCION | GRUPO INTEGRADO DE TRANSPORTE MASIVO SA EN REORGANIZACION KR 109 # 26 - 19 | | | CIUDAD CALI | NIT / C.C. 9000993109 TELEFONO 5553034 | |
| ASEGURADO DIRECCION | BANCOLOMBIA SA KR 48 # 26 - 85 | | | CIUDAD MEDELLIN | NIT / C.C. 8909039388 TELEFONO 5109000 | FEC. NACIMIENTO GENERO |
| ASEGURADO DIRECCION | N.D. N.D. | | | CIUDAD N.D. | NIT / C.C. TELEFONO | |
| BENEFICIARIO DIRECCION | BANCOLOMBIA SA KR 48 # 26 - 85 | | | CIUDAD MEDELLIN | NIT / C.C. 8909039388 TELEFONO 5109000 | |
| BENEFICIARIO DIRECCION | N.D. N.D. | | | CIUDAD N.D. | NIT / C.C. TELEFONO | |
| NOMBRE DEL CONDUCTOR | GRUPO INTEGRADO DE TRANSPORTE MASIVO SA EN REORGANIZACION | | | | No. IDENTIFICACION | EDAD: |

PARTICIPACION DE INTERMEDIARIOS

| | | | | |
|---|------------------------------------|----------------------|----------------------------|-------------------------------|
| NOMBRE DEL PRODUCTOR SEGUROS CAPITAL LTDA | CLASE AGENCIA COLOCADORA | CLAVE 4936 | TELEFONO 6370944 | % PARTICIPACION 100 |
|---|------------------------------------|----------------------|----------------------------|-------------------------------|

INFORMACION DE LA POLIZA

| FECHA DE EXPEDICION | | | VIGENCIA POLIZA | | | | | VIGENCIA CERTIFICADO | | | | | | |
|---------------------|-----|------|-----------------|---------|-----|-----|------|----------------------|-------------|---------|-----|-----|------|----------|
| DIA | MES | AÑO | INICIACION | HORA | DIA | MES | AÑO | No. DIAS | INICIACION | HORA | DIA | MES | AÑO | No. DIAS |
| 08 | 03 | 2023 | TERMINACION | 00 : 00 | 20 | 03 | 2023 | 365 | TERMINACION | 00 : 00 | 20 | 03 | 2023 | 365 |
| | | | | 24 : 00 | 19 | 03 | 2024 | | | 24 : 00 | 19 | 03 | 2024 | |

PRIMER BENEFICIARIO

CLAUSULA PRIMER BENEFICIARIO

1.MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. acepta la cesion CLAUSULA PRIMER BENEFICIARIO

1.MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. acepta la cesion o endoso de esta poliza a favor del primer beneficiario hasta el monto de sus intereses y/o acreencias en caso de un siniestro que afecte las coberturas del vehículo.

2.La presente poliza será renovada por un periodo igual al señalado en la vigencia inicial, hasta la extincion del respectivo crédito, siempre y cuando el tomador del seguro pague la correspondiente prima dentro de los primeros 15 días calendario de vigencia de la renovacion.

Si el pago de la prima no se realiza en la oportunidad mencionada, se entenderá que la Compañía no reasumio los riesgos respectivos.

La aseguradora podrá modificar y/o revocar la presente poliza, pero deberá dar aviso al primer beneficiario sobre esta determinacion, con una anticipacion no inferior a treinta (30) días calendario.

El presente anexo hace parte integrante de la poliza arriba citada. Los demás términos de la poliza no modificados por esta cláusula continúan vigentes.

PLAN DE PAGO POR PERIODO

| AÑO | MES | VALOR FACTURA ANTERIOR | VALOR DEL MOVIMIENTO | VALOR ACTUAL |
|--------------------|------------|------------------------|----------------------|-------------------|
| 2023 | MARZO | 0 | 844.600 | 844.600 |
| 2023 | ABRIL | 0 | 844.610 | 844.610 |
| 2023 | MAYO | 0 | 844.610 | 844.610 |
| 2023 | JUNIO | 0 | 844.610 | 844.610 |
| 2023 | JULIO | 0 | 844.610 | 844.610 |
| 2023 | AGOSTO | 0 | 844.610 | 844.610 |
| 2023 | SEPTIEMBRE | 0 | 844.610 | 844.610 |
| 2023 | OCTUBRE | 0 | 844.610 | 844.610 |
| 2023 | NOVIEMBRE | 0 | 844.610 | 844.610 |
| 2023 | DICIEMBRE | 0 | 844.610 | 844.610 |
| 2024 | ENERO | 0 | 844.610 | 844.610 |
| 2024 | FEBRERO | 0 | 844.610 | 844.610 |
| TOTAL PRIMA | | | | 10.135.310 |

REGIMEN COMUN, SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES, RESOLUCION 2509 DE DICIEMBRE 3/93.AGENTE RETENEDOR DEL IVA. ESTE DOCUMENTO EQUIVALE A UNA FACTURA DE CONFORMIDAD CON EL ART. 5 DECRETO 1165/96

Somos Autorretenedores según resolución 5098 de junio 21 de 2013

MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA

TOMADOR

NIT. 891.700.037-9 PBX: 6503300 FAX: 6503400 www.mapfre.com.co - clientes.mapfre.com.co A.A.-28585 Bogotá D.C., Colombia
N.D. = NO DECLARADO

SIMLV = SALARIO MINIMO MENSUAL LEGAL VIGENTE.
SMDLV = SALARIO MINIMO DIARIO LEGAL VIGENTE.

VTE-095-ABR/03

Estimado cliente, para conocer los condicionados del producto contratado y una amplia información sobre nuestros productos y servicios puede consultar la página web www.mapfre.com.co.

No modifique este documento. Clave para verificación de autenticidad, fecha y hashcode: PATU3WMU

**CERTIFICADO DE AMPARO
SERVICIO PUBLICO ESPECIAL**

PLACA No.

COPIA

VCR772

| | | | | | | | |
|---|----|------------------------|------|--------------------------------|----|------------|------|
| TOMADOR | | | | POLIZA No. | | | |
| DEGRADO DE TRANSPORTE MASIVO SA EN REOR | | | | 1507123007955 | | | |
| ASEGURADO | | | | No. DOC. IDENTIFICACION | | | |
| BANCOLOMBIA SA | | | | | | | |
| MARCA | | LINEA | | MODELO | | USO | |
| VOLVO | | B7R EURO III V CC 7100 | | 2009 | | URBANO | |
| No. MOTOR | | No. CHASIS | | PASAJEROS | | | |
| D7E10594376 | | 9GCR6K7299B110993 | | 100 | | | |
| VIGENCIA DESDE | | | | VIGENCIA HASTA | | | |
| 00:00 | 20 | marzo | 2023 | 24:00 | 19 | marzo | 2024 |

COBERTURAS

SUMAS ASEGURADAS

RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL 1000/1000/1000
 RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL 100/100/100/100
 * LIMITES Y COBERTURAS DESCRITAS EN LA CARATULA DE LA POLIZA.

EN CASO DE ACCIDENTE POR FAVOR, comuníquese inmediatamente para recibir orientación y autorización las 24 horas del día a los teléfonos:

LINEA BOGOTA : 3077024
 LINEA NACIONAL : 01 8000 51 99 91

Jellin h.

FIRMA AUTORIZADA

REGIMEN COMUN, SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES, RESOLUCION 2509 DE DICIEMBRE 3/93. AGENTE RETENEDOR DEL IVA. ESTE DOCUMENTO EQUIVALE A UNA FACTURA DE CONFORMIDAD CON EL ART. 5 DECRETO 1165/96
 Somos Autorretenedores según resolución 5098 de junio 21 de 2013

MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA

TOMADOR

NIT. 891.700.037-9 PBX: 6503300 FAX: 6503400 www.mapfre.com.co - clientes.mapfre.com.co A.A.-28585 Bogotá D.C., Colombia
 N.D. = NO DECLARADO

SMDLV = SALARIO MINIMO MENSUAL LEGAL VIGENTE.
 SMDLV = SALARIO MINIMO DIARIO LEGAL VIGENTE.

VTE-095-ABR/03

Estimado cliente, para conocer los condicionados del producto contratado y una amplia información sobre nuestros productos y servicios puede consultar la página web www.mapfre.com.co.

No modifique este documento. Clave para verificación de autenticidad, fecha y hashcode: PATU3WMU