

SEGURO Autos Colectivos

PÓLIZA
AA014817

FACTURA
AB018862



NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

DOCUMENTO	Modificación	PRODUCTO	Autos Colectivos		ORDEN	179
CERTIFICADO	AB018377	FORMA DE PAGO	Mensual		USUARIO	
AGENCIA	TUNJA	TELEFONO	6087405844		DIRECCIÓN	CR 10 21 15 INTERIOR 10
FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA POLIZA			FECHA DE IMPRESIÓN
29 DD	09 MM	2025 AAAA	DESDE HASTA	DD DD	26 21	MM MM
09 MM	2025 AAAA	09 MM	06 06	AAAA AAAA	2025 2026	HORA HORA
24:00	24:00	29 DD	09 MM	2025 AAAA	24:00	24:00

DATOS GENERALES

TOMADOR	TRANSPORTES ESPECIALES NUEVA ERA SAS	EMAIL	contabilidad@tne.com.co	NIT/CC	901056044
DIRECCIÓN	CR 28 CL 86 26	EMAIL	POLIZAVEH@BANCODEBOGOTA.COMCO	TEL/MOVI	6017920895
ASEGURADO	BANCO DE BOGOTA SA	EMAIL	POLIZAVEH@BANCODEBOGOTA.COMCO	NIT/CC	860002964
DIRECCIÓN	CALLE 36 7 47 PISO 15	EMAIL	POLIZAVEH@BANCODEBOGOTA.COMCO	TEL/MOVI	6013820000
BENEFICIARIO	BANCO DE BOGOTA SA	EMAIL	POLIZAVEH@BANCODEBOGOTA.COMCO	NIT/CC	860002964
DIRECCIÓN	CALLE 36 7 47 PISO 15	EMAIL	POLIZAVEH@BANCODEBOGOTA.COMCO	TEL/MOVI	6013820000

DESCRIPCIÓN DEL RIESGO

DETALLE	DESCRIPCIÓN
Ciudad de Circulación Predominante Departamento Dirección (Ubicación del Riesgo) MARCA/TIPO (Codigo Fasecolda) Código Fasecolda Clase de Vehículo Modelo del Vehículo Placa Única Vehículo Color Vehículo Número de Motor Número de Chasis Gastos de Transporte Vehículo de Reemplazo Lucro Cesante u Obligaciones Fin Clausulado N°	BOGOTA D.C. BOGOTA D.C. BOGOTA NISSAN FRONTIER [4] SE EURO VI 06421115 Pickup Doble Cab 2026 PSY152 BLANCO YS23E280C067371 8ANBD33F1TL224750 \$25.000 por 30 Días Sin Cobertura Sin Cobertura 21/06/2021-1501-P-03-0000000000010502-D010

ACCESORIOS	VALOR ASEGURADO

COBERTURAS Y VALOR ASEGURADO

DESCRIPCIÓN	VALOR ASEGURADO	DED %	DED VALOR	PRIMA
Valor Asegurado del Vehículo	188,130,200.00	.00%		\$ 0.00
Accesorios Vehículo	.00	10.00%	1.00	smmlv
Coberturas al Vehículo		.00%		\$ 0.00
Responsabilidad Civil Extracontractual	1,000,000,000.00	.00%		\$ 0.00
- Lesiones, Muerte y/o Daños a Bienes de Terceros	.00	.00%		\$ 0.00
- Daños a Bienes de Terceros	1,000,000,000.00	10.00%	1.00	smmlv
- Lesiones o Muerte de una Persona	1,000,000,000.00	.00%		\$ 0.00
- Lesiones o Muerte de Dos o Más Personas	2,000,000,000.00	.00%		\$ 0.00
Pérdida Total por Daños	188,130,200.00	.00%		\$ 0.00
Pérdida Total por Hurto o Hurto Calificado	188,130,200.00	.00%		\$ 0.00
Pérdida Parcial por Daños	188,130,200.00	10.00%	1.00	smmlv
Pérdida Parcial por Hurto o Hurto Calificado	188,130,200.00	10.00%	1.00	smmlv
Asistencia Jurídica	Incluida	.00%		\$ 0.00
Protección Patrimonial	Incluida	.00%		\$ 0.00
Terremoto, Temblor y/o Erupción Volcánica	188,130,200.00	10.00%	1.00	smmlv
Asistencia en Viaje	Incluida	.00%		\$ 0.00
- Accidentes Personales Conductor	40,000,000.00	.00%		\$ 0.00

VALOR ASEGURADO TOTAL	PRIMA NETA	GASTOS	IVA	TOTAL POR PAGAR
\$3,264,657,500.00	\$2,718,964.00	\$ 0.00	\$511,786.00	\$3,230,750.00

COASEGURO	
COMPañIA	PARTICIPACIÓN
	%

INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA		
CÓDIGO	NOMBRE	PARTICIPACIÓN
900736043	SEGUROS EL ROBLE LTDA	%

La mora en el pago de la prima o certificados que se expidan con fundamento en ella producirá la terminación automática del contrato y dará derecho a La Equidad Seguros O.C. para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato. El pago extemporáneo de la prima, no convalida la mora ni reactiva la póliza terminada automáticamente, caso en el cual se devolverá la prima a que haya lugar.

Con la firma del presente documento certifico que he leído de manera anticipada en la página web de La Equidad <http://www.laequidadseguros.coop/>, el clausulado anexo a la póliza contratada, el cual adicionalmente me fue explicado por la compañía de seguros; Información que en todo caso, declaro que conozco y entiendo, clara, suficiente y expresamente, en especial lo relacionado con las condiciones generales, el contenido de la cobertura, las exclusiones y las garantías del contrato de seguro.

FIRMA AUTORIZADA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.

FIRMA TOMADOR



APRECIADO CLIENTE PARA MAYOR INFORMACIÓN DEL PRODUCTO CONTRATADO
CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP
Línea Segura 018000919538

SEGURO Autos Colectivos

PÓLIZA
AA014817

FACTURA
AB018862



INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO Mensual **PRODUCTO** Autos Colectivos
COD. AGENCIA AB018377 **CERTIFICADO** 179 **DOCUMENTO** Modificacion **TEL:** 6087405844
AGENCIA TUNJA **DIRECCIÓN** CR 10 21 15 INTERIOR 10

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA				FECHA DE IMPRESIÓN							
29	09	2025	DESDE	DD	26	MM	09	AAAA	2025	HORA	24:00	29	09	2025
DD	MM	AAAA	HASTA	DD	21	MM	06	AAAA	2026	HORA	24:00	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR TRANSPORTES ESPECIALES NUEVA ERA SAS **NIT/CC** 901056044
DIRECCIÓN CR 28 CL 86 26 **E-MAIL** contabilidad@tne.com.co **TEL/MOVIL** 6017920895

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA PÓLIZA

INCLUSION RIESGOS A SOLICITUD DEL TOMADOR

PLACAS

PSY133
PSY138
PSY132
PSY151
PSY152
PSY153

ESTA PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN EL CLAUSULADO INDICADO EN LA DESCRIPCIÓN DEL RIESGO DE LA PRESENTE CARÁTULA, EL CUAL SE ENCUENTRA DEBIDAMENTE DEPOSITADO POR LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C ANTE LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA, PARA SU CONSULTA FAVOR INGRESAR A WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP EN LA PESTAÑA DE PRODUCTOS Y SERVICIOS.

BENEFICIARIO ONEROSO

"LA PRESENTE PÓLIZA SE RENOVARÁ AUTOMÁTICAMENTE EL DÍA DE SU VENCIMIENTO Y HASTA LA CANCELACIÓN TOTAL DEL CRÉDITO OTORGADO, SUJETO AL PAGO DE LA PRIMA DENTRO DEL PLAZO PACTADO Y NO PODRÁ SER CANCELADA O REVOCADA POR EL TOMADOR Y/O ASEGURADO, SIN AUTORIZACIÓN PREVIA DEL BENEFICIARIO ONEROSO DESCRITO EN LA CARATULA DE LA POLIZA.

LA EQUIDAD SEGUROS SE OBLIGA A DAR AVISO AL BENEFICIARIO ONEROSO, EN CASO DE QUE DECIDA REVOCAR UNILATERALMENTE O MODIFICAR EL CONTRATO DE SEGURO, CON UNA ANTELACIÓN NO MENOR A (30) DÍAS A LA FECHA EN QUE SURTIRÁ EFECTO LA ANTERIOR DECISIÓN.

SE DEJA EXPRESA CONSTANCIA QUE EN CASO DE SINIESTRO QUE AFECTE EL VEHÍCULO AMPARADO BAJO LA PRESENTE PÓLIZA, LA EQUIDAD SEGUROS INDEMNIZARÁ AL BENEFICIARIO ONEROSO, DESCRITO EN LA CARATULA, HASTA POR EL RESPECTIVO MONTO DE SUS INTERESES Y ACRENCIAS SIN SUPERAR EL VALOR ASEGURADO. EL SALDO DE LA INDEMNIZACIÓN, SI LO HUBIERE, SERÁ PAGADO AL ASEGURADO."

FIRMA AUTORIZADA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.

FIRMA TOMADOR



APRECIADO CLIENTE PARA MAYOR INFORMACIÓN DEL PRODUCTO CONTRATADO
CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP
Línea Segura 018000919538

#324